BULLETTINO

DELLE

SCIENZE MEDICHE

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s8id13293420

BULLETTINO

DELLE

SCIENZE MEDICHE

Pubblicato per cura

DELLA

SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA

DI BOLOGNA

e compilato dai Soci

Benfenati dott. Luigi - Breventani dott. Ulisse
Brugnoli dott. Gio. - Ercolani dott. Gio. Batt.
Gamberini dott. Pietro - Giacomelli dott. Enrico
Rizzoli prof. Francesco - Scandellari dott. Gaet.
Sgarzi prof. Gaetano

Serie 3.ª Vol. 12.°

BOLOGNA

TIP. GOV. ALLA VOLPE

1847

Forsan et haec olim meminisse juvabit.

VIRG. Æneid.

MEMORIE ORIGINALI.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI.

NUOVA DISPOSIZIONE DELL'APPARECCHIO VASCOLARE SANGUIGNO DELLA MILZA UMANA. Memoria del dottor *Atto Tigri* di Pistoia, Pro-Settore d'Anatomia umana nell'Università di Pisa (1).

Nell'incertezza in che si trova la Scienza sulla struttura e sugli usi della milza, ho credute non prive d'interesse le cose che mi venne fatto di osservare relativamente a quest'organo che a ragione può dirsi fin ad ora misterioso. Egli è pure mio intendimento accennare le deduzioni che secondo me, scendono dal puro fatto anatomico, volendo con ciò unicamente sottoporle all'altrui savio giudizio.

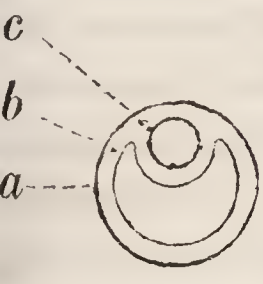
Niuno per quanto io sappia ha fin qni richiamata l'attenzione sopra un singolare rapporto fra le diramazioni venose ed arteriose della milza. Consultando i più moderni scrittori di anatomia, e quelli pure che hanno fatto lavori speciali sulla struttura intima della milza, trovo che tutti convengono in questo: essere il parenchima di quest'organo involto da una cassula fibrosa rivestita esternamente dal peritoneo, la quale in corrispondenza della scissura splenica si continua nella sua compagine con tubi, o guaine fibrose (a quel modo che fa la cassula del *Glisson* rispetto al fegato) dentro le quali sono

---

(1) Memoria letta nella Seduta Scientifica del 2 maggio 1847 di questa Società Medico-Chirurgica.

accolte le principali e successive diramazioni venose ed arteriose, non che i nervi ed i vasi linfatici. Ben si sa quanto sia superiore alle diramazioni arteriose il calibro delle venose, e come alcuni autori avuto riguardo alla prevalenza delle vene e dall'esser queste mancanti di valvule abbiano considerata la milza qual diverticolo del sangue in particolari circostanze. L'arteria splenica e la vena omonima, che dal punto di lor nascimento dal tronco principale fino alla scissura dell'organo si trovano in un rapporto più o meno mediato, allorchè le loro divisioni sono inguainate nel prolungamento fibroso, non solo camminano di pari l'una accanto all'altra, qualmente fanno le arterie e le vene satelliti degli arti ed altre ancora; ma v'è di più, che l'arteria fa prominenza nel lume della vena per due terzi, o per circa la metà della sua circonferenza. Questa disposizione che chiaramente si manifesta nei tronchi principali e nelle successive diramazioni è propria di quest'organo e va compagna alle seguenti particolarità. – Le diramazioni venose, pervenute alla scissura splenica, restano in parte prive dello strato celluloso esterno o dartroide, perlochè la loro parete situata concentricamente e aderente alla guaina fibrosa, apparisce molto assottigliata, e non rimane della vena che poco più dello strato interno, in quella guisa che avviene della giugolare col principio del seno laterale cefalico. L'arteria che trovasi da un lato della sua circonferenza, rimane compresa fra la parete venosa sottilissima che la riveste, e la faccia interna corrispondente della guaina fibrosa; lo stesso avviene delle diramazioni laterali emanate da essa le quali seguitano poi le secondarie venose. Eziandio le pareti dell'arteria, sebbene conservino li strati giallo-elastici, si fanno più esili: non però a segno che ne avvenga il loro addossamento; chè anzi con un taglio perpendicolare all'andamento dei due vasi in una milza sana, e senza artificiale iniezione, si vedono le aperture dei cilindri arterioso e venoso, il primo de' quali occupare con due

terzi circa della sua circonferenza il lume del secondo, essendo che le sue pareti sono bastevolmente solide da rimanere aperta e circolare l'estremità del cilindro. La parete della vena ancorchè sottile, pure sostenuta dalla guaina fibrosa aderentissima alla trama della milza si conforma in tubo aperto, e solo trovasi spostata in dentro dal lato dell'arteria: dimodochè in questa sezione (Vedi la fig.) si hanno i contorni di tre cilindri, il più esterno de' quali maggiore nel diametro, è fatto dalla guaina fibrosa *a*, li altri contenuti in questo sono il venoso *b* e l'arterioso *c*, il qual ultimo sta al venoso come 1 a 4 pel diametro. – Se una diramazione venosa, o un tronco secondario di essa rimanga aperto longitudinalmente e dal lato opposto all'arteria, allora si vede il rilievo che per più o men lungo tratto fanno l'arteria e le piccole diramazioni laterali nel loro interno, e puossi nel tempo stesso apprezzare non che la lor posizione la sottigliezza pure delle pareti, pel colore rossigno prodotto da quel poco di sangue che in esse è contenuto. Volendo in quest'ultima sezione verificare di quanto l'arteria si sposti nel lume della vena basta introdurvi uno specillo che esattamente la riempia. Sezionando in vari sensi la milza ed in punti prossimi alla superficie si troveranno ancora diramazioni arteriose e venose di un certo calibro le quali sono isolate. Però nessuna delle primitive diramazioni arteriose fino alle divisioni che si internano per due terzi circa nella spessezza dell'organo vanno scompagnate dalle vene e da quei rapporti dianzi indicati.



In una milza ipertrofica con ispessimento del suo tessuto da eguagliare quello del fegato, e di un volume quasi cinque volte maggiore del naturale, ho notate alcune particolarità che mi sembrano degne di speciale considerazione. Fra queste una notevole differenza nel rapporto del diametro fra i tronchi principali dell'arteria e della vena splenica. Perciocchè nello stato

fisiologico il diametro dell'arteria sta a quello della vena come 1 a 4, o a 5, nel pezzo patologico in discorso stava come 2 a 3; in altri termini v'era un significante ampliamento dell'arteria con maggiore densità delle sue pareti ed una diminuzione nel calibro della vena specialmente apprezzabile nelle successive divisioni. Questa prevalenza del sistema arterioso si mostrava poi notevolissima nell'interno dell'organo; ed in alcuni tagli perpendicolari all'asse dei vasi, appariva sempre più con mia sorpresa l'inverso dello stato fisiologico, vale a dire la superiorità nel diametro dell'arteria, e tale che spostandosi la medesima verso il lume della vena rendeva questa depressa ed angusta in ragione del suo ampliamento: di manierachè in alcuni punti per assicurarmi dell' orifizio venoso dovei tentare di dilatarlo con sottile specillo, tanto l'arteria l'avea ristretto. Verificai pure alcuni tratti nei quali era nato il totale obliteramento del cilindro venoso, dovuto cred'io, in prima al ravvicinamento della sua superficie interna, e poi ai processi di plasticismo in che trovavasi tutta la massa splenica. In altri punti delle corte briglie o adesioni parziali si notavano nel lume venoso. Queste diverse maniere di alterazione apparivano chiaramente nei vasi di 3.° e 4.° ordine, alle quali faceva corredo la ipertrofia del tessuto fibroso tanto quello delle guaine, come l'altro che forma la trama della milza. Più densa poi del naturale si mostrava la tunica delle diramazioni arteriose. Tralascio le altre particolarità concernenti la indicata forma ipertrofica della milza, essendomi proposto principalmente di verificare il rapporto ed il modo d'essere dei vasi. In quella di un grosso ruminante, trovai anche più significanti le disposizioni discorse fra vena ed arteria, voglio dire la sporgenza di quest'ultima nell'interno della vena; poichè in alcuni tratti delle principali divisioni i quattro quinti della sua circonferenza erano siccome liberi nel cavo venoso. Inoltre nella lunghezza dell'arteria erano alcuni tratti di più linee, in cui la parete

trovavasi totalmente libera, e solo sostenuta da prolungamenti fibrosi, sui quali era ripiegata la tunica interna della vena. Una incisione perpendicolare all'asse dei vasi basta per verificare questa conformazione propria della milza del bove che tra i vertebrati, ho fin qui solamente osservata.

Riflettendo alle accennate disposizioni dei vasi splenici, dimandai a me stesso: perchè la natura, a differenza di quello che costumava nelle altre parti, avesse nella milza umana posti i suoi vasi con rapporti tanto speciali! perchè le diramazioni dell'arteria splenica che potevano essere parallele al cilindro venoso, ma più o meno distanti, avessele invece poste così sporgenti nella vena da occuparne in parte il suo lume! — Un'azione mutua fra i due cilindri membranosi determinata dal liquido in essi racchiuso, fu l'idea che si offerse prima alla mia mente, e che fino dal suo nascere mi parve avere tanto di probabile da essere seguitata, e tanto di nuovo da meritare eziandio di essere studiata. Si ponga mente alla notabile sproporzione che nello stato fisiologico passa fra il diametro della vena e quello dell'arteria; e all'esser posti questi due vasi in una guaina fibrosa molto resistente e tanto grande da contenere appunto la parete venosa se in totalità fosse su di essa dispiegata, e rimarrà agevol cosa l'intendere, 1.° come l'ampliamento morboso dell'arteria debba farsi a scapito del lume della vena, 2.° come la replezione sanguigna con distendimento della parete venosa possa indurre effetti di compressione sul vaso arterioso. – Tralasciando per ora il primo caso, che direttamente riguarda la patologia, mi volgerò al secondo che, se non erro, offrirà importanti applicazioni fisiologiche.

A diversi stati sì patologici che fisiologici dell'umano organismo può farsi l'applicazione del meccanismo fisiologico svelato dalla disposizione dei vasi splenici: qual meccanismo io chiamerò, *compensatore del circolo sanguigno*. Le cagioni determi-

nanti l'aumento della milza per ingorgo venoso sono ben note ai Cultori delle scienze mediche, nè starò a ripeterle in questo luogo; solo aggiungerò una divisione di questi ingorghi in *temporari e permanenti.* Per esaminare ciò che accada nel sistema vascolare sanguigno della milza, mi valgo di un esempio tratto dalla Patologia frequentissimo a verificarsi, e questo è lo stadio del freddo nelle febbri. In questo periodo febbrile sappiamo che la circolazione cardiaco-vascolare grandemente si accelera, la respirazione si rende difficile e frequentissima, mentre pel corrugamento della pelle e delle parti sottostanti il sistema venoso centrale resta sopracaricato e disteso dal sangue. La milza che per due terzi si compone del sistema venoso, si presta alla forza distensiva del sangue, che refluo, arriva nella sua compagine. Ma se da un lato quest'organo restasse disteso dal sangue venoso refluo, e dall'altro l'arteria splenica vi affluisse a pieno canale, colla velocità che il cuore le imprime, è certo che avverrebbe tanta replezione dei suoi vasi, e tal distensione delle loro pareti da produrne forse la rottura ed anche la lacerazione della cassula splenica stessa: quindi per lo meno gravi sconcerti, ovvero anco una sicura morte. E qui la natura ha certamente mostrato un magistero sorprendente onde tutelare non solo l'integrità dell'organo, ma sibbene la conservazione della vita. Il sangue refluo nella vena splenica e nelle sue diramazioni, mentre trova posto nel viscere e si sottrae alle angustie sopraggiunte per scaricarsi negli organi centrali, esercita una compressione laterale sulla parete arteriosa che fa sporgenza nel lume della vena; in grazia di questo ammirabile meccanismo, rimanendo ristretto il tubo arterioso, o anche intercettato il passaggio del sangue in esso, il sistema circolatorio sanguigno della milza si residua alle sole vene, o tanto piccola è la quantità dell'altro sangue che vi penetra, da non indurre quella violenta distensione che senza questo provvedimento sarebbe certamente avvenuta. Ben si vede come la

natura senza ricorrere a nuovi mezzi, ed invece conservando come suole tutta la possibile semplicità ne' suoi meccanismi, in questo caso abbia soltanto variato il rapporto dei vasi per ottenere un effetto che quanto è sicuro altrettanto è salutare.

Nè si creda con ciò che io intenda di limitare gli usi della milza a questo solo, cioè di servire siccome diverticolo del sangue. Può pure averne altri, e tra questi uno dei più probabili può esser quello di indurre delle modificazioni al sangue che vi perviene; però non sarà men vero che in questa ed in altre circostanze, p. e. nella corsa, in qualsivoglia sforzo, nelle affezioni organiche del cuore, ecc. accada in quest'organo un ristagno di sangue venoso, accompagnato da quegli effetti che procedono dalla disposizione anatomica de' suoi vasi e dalle leggi della conservatrice natura. Sicchè può dirsi esistere fra il sangue del sistema venoso ed arterioso della milza un rapporto inverso nella quantità, il quale varia in meno nell'arteria a seconda del distendimento che subisce la parete venosa; in altri termini prevale il venoso e diminuisce l'arterioso. – Quando non accada reflusso nella milza, le vene non fanno che riportare il sangue che vi giunse per l'arteria, ed in tal caso la quantità che ne occupa il loro interno, dovendo essere relativa all'arterioso che sopravanza alla nutrizione dell'organo, questo sarà molto meno di quello che potrebbero ammettere i grandi tronchi e rami venosi splenici per cui non può nè deve avvenire pressione alcuna sulla parete arteriosa. Se l'indicato rapporto fra i due sistemi venoso ed arterioso della milza, nel modo che fu descritto poc'anzi, serve a tutelare l'integrità dell'organo nei casi in cui il reflusso, per quanto sia intenso, viene determinato da cagioni che temporariamente operano o che si legano ad uno stato patologico di poca durata, com'è p. e. il periodo algido delle febbri; non vale per altro ad impedire le conseguenze che emergono da cagioni permanenti o che si ripetono a brevi intervalli. E qui mi arresto per non

dilungarmi di troppo, e perchè è mia intenzione di prendere in esame in altro tempo i successivi effetti degli ingorghi splenici come preludi di uno stato patologico della milza.

Queste ed altre riflessioni che più sotto saranno esposte, quantunque sieno buone ad appoggiare validamente la mia ipotesi, pure ho avvisato non doverle scompagnare dall'esperimento tanto più che nel caso attuale, senza allontanarsi di gran lunga da quello che avverrebbe nell'organismo, si possono ottenere risultamenti di chiara e certa significazione. – Dirò in primo luogo dei risultati che ottenni nel praticare delle iniezioni con materia concrescibile (stearina colorata) nei vasi della milza. Una prima volta ho cominciato da iniettare l'arteria procurando di riempirne completamente senza violenza le sue diramazioni; quindi sono passato alla iniezione della vena spingendo il liquido con maggior cautela, ed avvertendo che vi penetrasse per la propria gravità e nulla più. Ho fatto in seguito un taglio nella milza perpendicolare all'asse dei vasi, e la sezione di essi mi si è offerta nel seguente modo: il lume dell'arteria di figura ellittica con depressione dal lato della vena; quello della vena quasi che circolare ma rientrante nella parte che corrispondeva all'arteria. Ho ripetuto questo esperimento ed a seconda del grado di distensione che ho fatto subire al cilindro venoso, quello arterioso è divenuto sempre più depresso al punto di rimanerne il lume affatto cancellato, in forza dell'addossamento della parete. Altra volta mi sono servito di acqua per far l'iniezione, e dopo aver riempita l'arteria adattando alla sua estremità un tubo trasparente, ho veduto risalire il liquido in esso mentre io esercitava una graduata pressione in quello già spinto nella vena. – Ma in questi sperimenti mancava l'elemento delle velocità opposte che si hanno nel liquido scorrevole contemporaneamente nei due vasi; laonde, le deduzioni, alle quali sarei giunto con questi soli risultati potendo essere erronee, ho creduto ricorrere ad esperi-

menti più esatti, imitando al possibile la disposizione naturale dei vasi, della guaina che li contiene, e avvicinandosi al rapporto delle velocità con cui il liquido vi scorre. Alla molta perizia dell'Eccellent. signor dottor *G. Peri*, già noto per importanti lavori sperimentali di fisica applicata, io debbo la esecuzione degli sperimenti e le risultanze favorevoli ottenute a sostegno della mia Tesi. – Col solo scopo di compendiare questo scritto tralascio la descrizione dell'apparecchio che ha servito cogli esperimenti, rimettendo ad altra occasione questa parte non che altri detagli relativi al presente soggetto. Pur nonostante non ometterò di notare i risultati finali delle praticate esperienze, che si possono ridurre ai seguenti: una distensione comunque leggiera ed effettuata sulle pareti della vena dal liquido contenuto e scorrevole, si è fatta risentire al cilindro arterioso in modo da produrre una sensibile diminuzione nel getto del liquido da cui era traversato. Coll'aumentarsi di questa distensione l'indicato effetto è sempre più divenuto apprezzabile, finchè procurando il reflusso nel liquido della vena, ed imitando con ciò quello che sì di frequente può avvenire nel meccanismo umano, l'arteria rimaneva talmente compressa da ritenere come trascurabile la quantità del liquido che ne usciva. In questo caso, aumentando la velocità del liquido che entrava nell'arteria, la quantità che ne usciva era notabilmente più piccola. So bene non doversi trascurare dal lato dell'arteria una certa resistenza per l'attività propria delle sue pareti; per altro si ricordi esser queste non poco assottigliate nello strato giallo-elastico, e premute da una colonna di liquido tanto superiore a quella in esse contenuta; si rifletta allo scopo che sembra avere avuto la natura, e credo non si avrà difficoltà ad ammettere ciò che i citati sperimenti hanno sì chiaramente sanzionato.

Un meccanismo analogo a quello della milza si opera forse a riguardo dell'arteria carotide interna nel seno caver-

noso? Le condizioni anatomiche di quella località porterebbero a creder ciò; e sempre più se riflettasi al facile reflusso e ristagno sanguigno nei seni cerebrali, alla somma importanza del centro cefalico, e alla utilità che ad esso ne verrebbe. Ma le arterie carotidi non sono i soli vasi che portano il sangue alla sostanza nervosa cefalica, vi son pure le vertebrali; ed anco in riguardo di queste io spero di mostrare in quel tratto che percorrano nei fori delle apofisi trasverse dalla 6.ª alla 3.ª vertebra cervicale, le condizioni necessarie e dirò caratteristiche per lo sviluppo di quel medesimo effetto. Un cilindro ed altra cavità qualunque, a pareti inestendibili che racchiude la vena e l'arteria; la prima molto più ampla aderente al tubo, e distesa con parte della sua parete sulla seconda che fa prominenza nel suo interno; la parete di ambedue i vasi più sottile dell'ordinario, sono le condizioni anatomiche che si riscontrano in quelle località, ove sembra che la natura abbia messo in opera il meccanismo compensatore del circolo sanguigno. A riguardo dell'arteria vertebrale il tubo fibroso è sostituito da alternati anelli ossei formati dalle apofisi trasverse cervicali, la vena vertebrale dà compimento all'apparecchio. – Forse in altre località dell'umano organismo si verificano disposizioni eguali: ma la ristrettezza del tempo non permettendomi ora di continuare, come amerei, nelle investigazioni intraprese intorno a questo soggetto, mi riserbo a render conto per disteso di ciò che nel presente scritto ho solamente accennato, e di ogn'altra cosa che mi occorresse in seguito di notare.

Terminerò con un esempio tratto dall'anatomia comparata il quale mentre fa eccezione a ciò che si osserva nella milza umana, sta a corroborare le idee sopra espresse. – Un carattere essenziale e distintivo della vena porta nell'uomo si è quello di mancare in tutta la sua estensione delle valvole, per cui il sangue può refluire nei canali venosi e ritornare ai vi-

sceri, cosa che certamente avviene nella milza. Nel cavallo invece il sistema della vena porta è provveduto di valvule al modo stesso di altre vene. *E. H. Weber* fu il primo a notare una tal disposizione (1), ch'io pure ho verificata nella vena splenica. È veramente singolare la presenza di valvule disposte a paia e molto ravvicinate fra loro nel tronco principale della vena splenica di questo animale, le quali sono sole alle aperture delle diramazioni che, distaccandosi dallo stesso canale, s'infossano nella milza; ed è cosa anche più notabile che una tal conformazione va unita alla mancanza di quei rapporti che sono propri nella milza umana fra le arterie e le vene. Qui invece di far prominenza l'arteria nel lume della vena, l'arteria è situata sulle prime ad una piccola distanza dal tronco venoso, che questa presto abbandona per decorrere insieme ai nervi isolata da quello. Dimodochè, facendo un taglio nel viscere si vede la vena in un pnnto, e l'arteria in un altro. Solamente nel tronco principale venoso il quale, egualmente che l'arterioso, si estende quasi da un capo all'altro del viscere, se sia longitudinalmente aperto, si vedono trasparire le secondarie diramazioni dell'arteria, ed anche rimanere per esse un poco sollevata la membrana della vena.

Parmi che da una tale conformazione possano emergere le seguenti deduzioni. Prima d'ogni altra cosa pongasi mente alla destinazione di questo animale, voglio dire al quasi continuo e violento esercizio del suo corpo cioè alla corsa. Se la natura ha vietato al sangue di refluire in quel viscere, ponendo delle valvule che bastano senza dubbio a formare dei diaframmi insuperabili, ogni qualvolta ciò potesse avvenire, ha però data un' ampiezza tanto considerabile al seno della vena porta da compensare in gran parte il posto che il sangue refluo avrebbe

---

(1) Manuel de Physiologie par *J. Muller,* traduit de l'Allemand Paris 1845 T. I.° pag. 146.

trovato nella milza. Forse oltre questo esistono altri compensi per i quali la circolazione venosa potrà bene effettuarsi nonostante l'affrettata respirazone. Se la milza fosse stata permeabile al sangue venoso refluo, avuto riguardo alle ripetute e continue cagioni capaci di promuovere il reflusso, ben presto si sarebbero vedute quelle conseguenze che nell'uomo insorgono tutte le volte che la cagione del reflusso sia ripetuto a brevi intervalli. Sembra dunque che la natura sempre previdente e meravigliosa nelle sue opere abbia voluto sottrarre in questo caso l'organo a ripetute distensioni, o almeno sottrarlo per quanto fosse possibile a quegli effetti che una disposizione di vasi eguale a quella che trovasi nell'uomo ed in altri animali non destinati a sostenere un consimile esercizio di corpo, non sarebbe bastata a prevenire. Ognun sa quale aumento di volume acquisti la milza a cagione della corsa prolungata, e conosce le osservazioni fatte dai fisiologi che l'hanno esaminata nei cani dopo un tale esercizio di corpo. Egli è pur noto il senso di peso o il dolore gravativo che nell'uomo si risveglia nell'ipocondrio sinistro per una corsa più o meno protratta; e come infine da taluno si pensi che li animali privi di milza sieno più atti alla corsa (non escluso l'uomo se potessimo prestar fede a *Plinio*); tantochè sarà forza convenire che il cavallo, sebbene abbia la milza, pure per gli effetti dichiarati può considerarsene privo.

Epilogando adesso le conseguenze principali delle cose discorse e quelle, direi, spontaneamente emergenti dal fatto anatomico da me indicato, parmi si possa conchiudere:

1.° Che la natura non poteva adottare una disposizione eccezionale per un organo senza che avesse per far ciò uno scopo speciale ed importante;

2.° Che il meccanismo da me supposto fra i vasi splenici, è qualche cosa di più che una ipotesi, subitochè gli stanno in favore le deduzioni tratte dalla Fisiologia, dalla Patolo-

gia ed anco dall'Anatomia comparata, e trova in fine una valida conferma nei praticati esperimenti.

3.° Che il trovare una conformazione identica in altre località del macchinismo umano, specialmente a riguardo di un organo tanto importante qual'è il centro nervoso cefalico, mentre sta a confermare il mio asserto, somministra altresì nuovo e potente argomento per l'interpretazione del fine che guidò la natura allorchè pose nei noti rapporti il sistema vascolare sanguigno della milza.

RAPPORTO INTORNO LI ESPERIMENTI INSTITUITI COLL'ACQUA DI VALDAGNO DALLA SEZIONE MEDICA DELLA COMMISSIONE DELLE CONSULTAZIONI (1).

Nell'anno andato 1846 il Socio corr. signor dottore *Giacomo Bologna* annunziò alla nostra Società, avere egli scoperto una fonte di acqua ferruginosa per molti riguardi pregevolissima nella deliziosa valle dei Vegri, due miglia circa distante da Valdagno (Provincia di Vicenza, la quale è celebre già per le fonti di Recoaro, di Staro e di Civillina), e quest'acqua per una predilezione alla nostra Bologna essergli piaciuto appellare *Felsinea*. In pari tempo ne inviò parecchie bottiglie invitandola a farne sperimenti.

Aderendo all'invito, Accademici Prestantissimi, piacquevi da prima incaricare il Collega prof. *Gaetano Sgarzi* ad istituirne la chimica analisi; ed egli ve ne fece già conoscere le risultanze, le quali confermando quelle ottenute dal ch. prof. *Ragazzini* altrove pubblicate, conducono ad ammettere quest'acqua tra le *Salino-marziali solfate;* e le esperienze della sua applicazione nella cura de' morbi la voleste affidata alla sezione medica della

(1) Letto nella Seduta del 5 agosto 1847.

Commissione delle consultazioni; la quale de' risultamenti ottenuti per mezzo mio vi dà ora breve ragguaglio.

N.° 244 furono le Bottiglie di quest'acqua a sperimentarsi che a noi pervennero in più tempi ed in varie stagioni. A maggiore intelligenza di quanto saremo per dire, noteremo da prima che le dette Bottiglie erano della capacità di una libbra, presso a poco come quelle in cui ci si manda l'acqua Civillina, ed al pari di queste convenientemente otturate.

I nostri sperimenti ebbero principio il 23 settembre 1846 e terminarono ai primi di luglio p. p.

Incominciammo ad amministrare quest'acqua d'ordinario a mezza libbra, non mai fu da noi oltrepassata la libbra per giorno.

Dodici furono i casi in cui avemmo campo di sperimentarla: sei di clorosi; uno di semplice amenorrea; un caso che diceasi di angioite; tre di ingorghi e di infarcimenti con tutta probabilità di flogistica derivazione, due de' quali erano riferibili all'apparato digerente, uno all'uterino; da ultimo un caso di cachessia non bene determinata con leucorrea.

Risulta dalle annotazioni da noi fatte in proposito (le quali troverete in apposita posizione) che nei sei casi di clorosi si ebbe perfetta guarigione in cinque, nel sesto soltanto un qualche miglioramento; perocchè l'inferma, che n'è soggetto, a motivo di essere mancata per ritardo di spedizione l'acqua in esperienza (di cui non avea consumate che tredici libbre), e per essere già da gran tempo molto deteriorata nella salute, e abitando lontana da Bologna alcune miglia, e la stagione in cui si sperimentava essendo d'inverno ed assai cruda, fu scoraggiata a seguitare nella cura intrapresa siccome si doveva.

Crediamo sia a reputarsi superfluo il darvi ora la Storia di ognuno di codesti casi, di cui già troverete nelle suindicate note le principali cose che li risguardano; solo diremo: che

la clorosi in tutti era bene caratterizzata; che ne' più gravi ad ottenere la guarigione non si oltrepassarono le 31 o 34 libbre della dett'acqua; ne' meno gravi 15, 17 libbre furono a tal uopo sufficienti. Il tempo della cura fu d'ordinario di 4, 5, 6 settenari al più; – In tutti i casi il ventre più o meno si scaricò con maggiore libertà dell'ordinario; ed in alcuni ove era anche stitichezza ostinata questa fu vinta.

È da avvertirsi inoltre che in una di queste clorotiche, la Luigia Roatti di 22 anni, di costituzione cachetica, scrofolosa, ebbe anche in questo suo male impasto qualche deciso miglioramento. Corrono già ormai più di otto mesi, dacchè ha passato quest'acqua fino a 34 libbre, e trovasi meglio menstruata di prima anche fosse divenuta clorotica; il pallore in lei abituale è minore; e certi infarcimenti glandolari sono diminuiti.

Abbiamo argomento poi a credere in tutti i casi predetti la guarigione essere stata permanente, perocchè codeste esperienze furono instituite tutte entro l'anno 1846, e di alcune delle giovani che formano soggetto di esse abbiamo avute assicurazioni dirette del loro ben stare attuale, e niuna delle altre è tornata a consultarci, siccome avevamo accordato se qualche nuovo sconcio nella loro salute fosse avvenuto.

Ai risultamenti delle indicate esperienze egli è opportuno l'aggiugnere ora, avere noi pure sperimentata la dett'acqua in una robusta giovane di 18 anni, Anna Brini, la quale, colta da terrore in vicinanza della sua menstruazione, erano circa quattro mesi che questa più non le era ricomparsa; e cefalalgia, ed inappetenza, e facile prostrazione di forze, e la perdita del colore rubicondo della faccia in lei abituale, e qualche grado di dimagrimento indicavano non lontano forse quell'organico permutamento che costituisce la clorosi. – Era però a dirsi solo amenorroica. — Si prescrisse l'acqua di Valdagno a mezza libbra per volta, e dopo otto giorni soltanto dell'uso

di questa riordinossi la funzione uterina ogni altro sconcerto venne tolto, e ridonata questa giovane alla primiera salute; e ciò avvenne fino nell'aprile p. p. È a dire peraltro che, essendosi in tal caso ottenuta la guarigione con tanta sollecitudine e con sì poca dose di acqua ferruginosa, sia ragionevole il dubitare, l'arte non avere che di poco cooperato a quanto la natura aveva già primamente disposto.

Ma ben più importante si fu l'applicazione dell'acqua in discorso nel caso che segue: — Nel giorno 22 maggio 1846 venne alle nostre consultazioni una tale Celestina Baravelli di 22, anni giovane di tempra delicata nervosa, la quale, erano ormai due anni, che in causa di patemi dell'animo, cominciò a soffrire di battito di cuore e delle arterie anche delle più piccole a tutto il corpo, battito che ogni tanto, massime alle alveolari, le diveniva assai molesto, e ciò indipendentemente anche dal muoversi e dal faticare. Avea poco appetito e soffriva di notevole stitichezza.

Esplorato mercè l'ascoltazione il centro circolatorio, i rumori erano chiari, l'impulso ardito, niun soffio nè quivi nè ne' vasi maggiori comprese le carotidi. — Si credè caso, ove l'acqua di Valdagno fosse a sperimentarsi, e ne venne prescritta mezza libbra al giorno.

Dopo una settimana l'inferma ne sentì deciso giovamento; il battito era meno penoso, più rare le sue esacerbazioni, l'appetito un po' migliore, la stitichezza diminuita. — Si proseguì nell'uso della dett'acqua alla stessa misura. — Passati altri sette giorni, e non vedendo il miglioramento accrescere, se ne aumentò la dose fino ad una libbra al giorno. — La settimana dopo questa giovane ci assicurava sentirsi abbastanza bene, avere buon appetito, il ventre libero, il battito molesto al capo, alle gengive non averlo sentito più affatto, comechè avesse avuto occasione di fortemente inquietarsi. — Si proseguì nondimeno nell'uso dell'acqua in discorso, e nel giorno 17 giugno fu men-

struata ed il sangue colò in maggiore abbondanza del solito. — Ne passò alcune altre libbre anche pochi giorni dopo il corso ordinario della menstruazione finchè consumonne in tutto libbre 22; e le cose procedendo in maniera assai lodevole, si diè termine all'esperimento.

Si ebbe campo pure, siccome già fu sopra indicato, di sperimentare l'acqua di Valdagno in due casi d'ingorghi o di infarcimenti ai visceri dell'apparato digerente; uno fu soggetto di sperienza affidata particolarmente al collega prof. *G. B. Belletti*; l'altro a noi occorse nelle ordinarie consultazioni.

Nel 1.° trattavasi di una giovane di 17 anni, di delicata costituzione, di temperamento linfatico nervoso, che avea nel cadere dell'inverno 1845 avuto a soffrire una gravissima gastrica-biliosa che il *Belletti* inclinava a crederla da *portite;* in conseguenza della quale era rimasta in uno stato valetudinario mantenuto, secondo egli ne pensava, da ingorghi e trassudamenti superstiti alla malattia acuta sofferta in precedenza. — Eravi inappetenza, senso di peso allo stomaco all'ingestione anche di cibi leggieri, molta stitichezza di ventre. I menstrui mostravansi scarsi, eravi colore della cute tendente al clorotico, oscillar facile delle arterie, un qualche grado di denutrizione e tristezza dell'animo.

Vari mezzi curativi erano stati tentati senza alcun giovamento; fra questi i marziali, i quali per soprappiù non erano sì che disgraziatamente in alcun modo dallo stomaco tollerati; e che variate furono le preparazioni, e diversi i modi con cui si amministrarono. Ei fu perciò che si volle tentare eziandio l'acqua Felsinea o di Valdagno; e sul finire del settembre dell'anno andato le fu amministrata sulle prime in piccola dose a cucchiaiate, e niun inconveniente produsse, e si potè aumentare in seguito fino a mezza libbra per giorno.

Fu questa tollerata non solo, ma deciso vantaggio ne ricavò l'inferma; perocchè più non accusava il senso di peso

allo stomaco, svegliato era l'appetito, tolta in parte la stitichezza somma a cui andava soggetta, ed i menstrui eran comparsi in qualche maggior abbondanza.

Fu interrotto l'uso di quest'acqua per una forte infreddatura con febbre a cui andò soggetta l'inferma; e contraria com'Ella era in generale ai rimedi, non volle poscia continuare in esso ad onta de' ripetuti eccitamenti avuti dal prof. *Belletti*, solo contenta del miglioramento ottenuto.

Comechè incompleto questo tentativo è non di meno a parer nostro meritevole di particolare attenzione, massime per la tolleranza che l'ammalata mostrò di quest'acqua ferruginosa, di cui prese a passare 12 libbre, mentre altri preparati marziali (e ci si assicurò anche la stessa acqua civillina) non comportava.

Ma l'esperimento fu più continuato e deciso nel caso da noi osservato. – Venne alle consultazioni il 24 aprile dell'anno corrente certa Luigia Bovoli di 19 anni, campagnuola, di robusta costituzione, di temperamento sanguigno. – Erano ormai dieci mesi che, dopo fatiche spropozionate e ripetuti riscaldamenti soffriva di dolori all'addome, massime all'epigastro ed alla regione ipocondriaca destra, ove all'esplorazione vi era un punto molto doloroso; e siffatti dolori eransi mostrati ribelli a varie cure instituite.

Il ventre era un po' teso e duro; avea pure inappetenza e notevole stitichezza. – Comechè le gote avesse anche rubiconde, la cute era di colore tendente un po' al giallastro e le occhiaie assai marcate. – Quest'inferma ci assicurava poi esservi eziandio da qualche tempo sospensione de' mensili ripurghi (apparsi in lei solo al 17.° anno), esservi cefalalgia, facile battito di cuore, e difficoltà di respiro allorchè faticava. Esplorata però mercè l'ascoltazione, nulla trovossi di notevole agli organi sì respiratori che circolatori.

Fu giudicato questo pure caso in cui si dovesse tentare

l'acqua di Valdagno. - Si credè per altro, innanzi di sottoporre la giovane malata all'uso di essa, fosse necessario di prescriverle una sanguigna sottrazione locale all'ipocondrio destro, ed il passaggio per alcuni giorni di un'acqua purgativa formata con sal comune e sale inglese. - Ritornata alle consultazioni nel 1.° maggio ci assicurò che applicate parecchie sanguisughe alla indicata regione, e fatt'uso ripetuto dell'acqua purgativa aveva avuto qualche alleviamento massime ne' dolori che soffriva all'epigastro, ed all'ipocondrio; esser però costanti quelli al basso ventre, che anzi esacerbavansi nella sera; e mantenersi inoltre la stitichezza ad onta dell'uso quotidiano di più bicchieri della soluzione acquosa salina indicata. - Si prescrisse l'acqua di Valdagno a mezza libbra per giorno. - Alli 8 maggio non avendo noi riconosciuto dall'uso di questa esserne risultato alcun effetto deciso nè in favore nè contra, se ne aumentò la dose, a consumarne cioè due libbre in tre giorni. - Ritornata la nostra inferma alle consultazioni il 15 maggio ci assicurò di sentirsi meglio, i dolori al ventre essere diminuiti e vinta quasi affatto la stitichezza. Il ventre era tutto più trattabile, e l'aspetto dell'inferma lodevole.

Si prescrisse di seguitare nell'uso dell'acqua suddetta aumentandone anzi la dose ad una libbra al giorno, ed essendo vicino il periodo ordinario della menstruazione consigliaronsi pure de' pediluvi. - È notevole come a questo torno di tempo l'inferma ebbe a soffrire tosse molesta con escreato abbondante senza causa manifesta, e di nuovo in Lei ricomparvero e il dolore all'ipocondrio e la stitichezza. Ma dopo presa a passare per 2 giorni la su indicata soluzione salina, e quindi continuando nell'uso dell'acqua di Valdagno alla dose sempre di una libbra al giorno, tornò ben presto nel primiero miglioramento, anzi sentissi sempre più rafforzarsi nella salute, e comechè i menstrui non fossero per anco ricomparsi, nulladimeno ritornata il 29 giugno alle consultazioni avea un aspetto

sì florido ed era sì contenta del suo stato che si credè, la influenza salutare dell'acqua di Valdagno a togliere li ingorghi ed infarcimenti de' visceri addominali di natura flogistici (come in tal caso sembrava indubitato), essere per siffatta esperienza sufficientemente dimostrata; essendosi di essa consumate di seguito, tranne una breve interruzione, 44 libbre.

Non solo l'acqua in discorso sembra atta a dissipare gli ingorghi infiammatori de' visceri dell'apparato digerente, ma bensì quelli eziandio dell'apparato generatore, siccome tende a provarlo il fatto seguente. – Venne alle nostre consultazioni il 29 maggio 1847 Anna Monti di Bologna di 50 anni, maritata, di buona costituzione, ma di tempra isterica, la quale soggetta a forte spavento, era ormai un anno, cominciò a patire di frequente battito di cuore, male al capo, dispnea, tosse, inappetenza, stitichezza, e quest'ultima mantenevasi ad onta dell'uso quasi giornaliero di un'oncia di cremore di tartaro in soluzione. Poco tempo dopo la menstruazione si fece scarsa, mentre da prima era abbondante, e dopo una tale diminuzione, il volume del ventre crebbe gradatamente fino al quarto mese quasi che questa donna fosse gravida. Passato il qual tempo, il ventre più non aumentò, e parecchie volte dal collega dottor *Scandellari* convenientemente esplorata si ebbe a verificare essere un tale volume prodotto dall'utero ingrossato, senza potere riconoscere però se per turgore di sue pareti o per contenere qualche corpo entro di sè. Ma avuto riguardo che erano già più mesi che il volume del ventre non aumentava, saputo inoltre che questa donna era stata più volte emorroidaria parve potersi ragionevolmente ritenere, un tale aumento dipendere in gran parte almeno da ingorgo dell'utero, e delle sue adiacenze. – Eravi dolore alla pressione massime alla regione iliaca destra, e qualche scolo bianco dalla vagina. Non si riscontrava alcun notevole risentimento nel generale. La malata ci assicurò per altro di essere addivenuta magra, ed avere perduto di suo naturale colorito.

Fu sottoposta all'uso dell'acqua di Valdagno a 3 once circa al giorno, poscia a mezza libbra, la quale tollerava benissimo. Da prima ebbe a soffrire un esacerbamento nel dolore alla regione iliaca per cui fuvvi d'uopo di riposo, di un'applicazione di sanguisughe, di fomentazioni. Non cessò per altro dal continuare nell'uso dell'acqua alla stessa dose, ed il 12 gennaio ci avvertì essersi manifestato lo scolo menstruo in maggiore abbondanza, sentirsi meno tumidezza nel ventre e decisamente nella salute migliorata. — Proseguì nell'uso della dett'acqua finchè in tutto ne consumò ℔ 10. E quantunque ci mancasse questa a continuare nell'esperienza come si desiderava, nondimeno è a dire come il ventre siasi mantenuto più libero, la menstruazione si sia ripetuta non ha guari come in istato naturale, anzi più abbondante, ed il tumore dell'utero trovisi pure diminuito.

Parlando delle clorosi da noi curate accennammo, come una tale Luigia Roatti avessse migliorata la sua mala costituzione cachetica scrofolosa. Ma l'influenza dell'acqua di Valdagno a favorire gli atti nutritivi e a migliorare l'organico impasto l'osservammo in particolar modo nella giovane Carolina Fasani di Bologna dell'età di 16 anni, di gracilissima costituzione, di tempra linfatica, la quale venuta a consultarci nel giorno 17 aprile ci si assicurava da 7 mesi essere affetta da leucorrea che si facea abbondante massime dopo la menstruazione, ed essere tormentata da un dolore ad ambo i lombi nel muoversi e nel camminare. — Eravi inappetenza, polso debole, prostrazione di forze, un aspetto terreo lurido con marcate occhiaie. — Quale si fosse la condizione morbosa esistente all'apparato uterino che dasse spiegazione de' primi fenomeni indicati, egli è indubitato però che notevole era un deterioramento nelle forze assimilatrici, il quale mentre costituiva la specie di cachessia in cui trovavasi quest' inferma, influire poteva d'assai alla produzione di quella; deterioramento senza

alcun dubbio favorito in tal caso, siccome ci venne fatto palese, dalla scarsezza, e poca buona qualità de' cibi da lei usati massime nell' inverno scorso assai misero, come ben sapete, pe' poverelli, non che da fatiche sproporzionate alla sua età e costituzione. — Le si prescrisse il giorno 17 aprile, l'acqua di Valdagno a mezza libbra al giorno, e fu consigliata ad alimento più nutritivo. – Ricomparsa nel 24 aprile alle nostre consultazioni ci assicurò avere acquistato appetito e sentirsi assai meglio; il colorito era diffatto meno lurido, le occhiaie meno apparenti. – Si aumentò la dose dell'acqua a tre quarti di libbra circa al giorno ed il miglioramento al primo maggio era sempre più deciso. Ci assicurava l' inferma l' appetito essere divenuto buonissimo, non avere più dolori ai lombi, lo scolo leucorroico essere quasi interamente cessato, e le alvine escrezioni essersi anche in tal caso facilitate. La circolazione era divenuta normale, il colorito buono, le occhiaie eran quasi svanite. — Si prescrisse fosse continuato l' uso dell'acqua di Valdagno, e non tornò a noi l'ammalata che nel giorno 15 maggio p. p. Nel qual giorno ella ci accertò sentirsi tanto bene da potersi dire assolutamente guarita. – Era ricomparsa la menstruazione, la quale si mostrò più abbondante, e non fuvvi alcun più piccolo scolo bianco nè prima nè dopo siccome era solito. – Ci si assicuro pure essersi Ella mantenuta in questo ben essere ad onta di molte fatiche non proporzionate da Lei sostenute.

Ecco in breve, Accademici Prestantissimi, il più importante a notarsi rispetto all'esperienze che piacquevi a noi affidare intorno all'acqua minerale scoperta in Valdagno dal Socio corr. signor dottor *Giacomo Bologna.*

Sperimentammo quest'acqua come vedeste in tutte le stagioni; la sperimentammo mandataci dalla sua fonte in varii tempi, e tenuta parecchi mesi fra noi; la sperimentammo in diverse circostanze morbose, e fu da noi riconosciuta sempre

colli stessi caratteri fisici e sempre di eguale attività. – Fu in tutti i casi bene tollerata anche da chi avea stomaco delicato e mal sopportava l'azione di altri preparati marziali.

In quasi tutti i casi poi avemmo campo di bene verificare, com'essa possegga una virtù lievemente purgativa (e questo già consuona colle risultanze delle chimiche indagini che concordi riconobbero in essa del solfato di magnesia) d'onde l'acqua in discorso ha in se il correttivo di quella stitichezza talvolta assai inopportuna che produrre sogliono non di rado i preparati di ferro; e per questa sua valutabilissima proprietà deriva forse anche ch'essa è meglio tollerata, e che oltre essere atta a vincere agevolmente come vedeste le affezioni in cui i preparati ferruginosi sono a reputarsi eroici, siccome in ispecie le clorosi, ed in una quantità ben minore delle comuni acque marziali e poco più di quella detta civillina, egli è a riconoscersi poter essere di ben più estesa, ed efficace applicazione di esse negli ingorghi, nelle così dette ostruzioni o fisconie ed in altre affezioni ancora massime dell'apparato digerente.

Laonde per quel tanto che abbiamo potuto sperimentare e la ragione ci suggerisce siamo inclinati a credere, l'acqua salino-ferruginosa-solfata di Valdagno detta dal *Bologna* Felsinea, avere tali proprietà da desiderarsi sia posta tra noi estesamente in commercio, nella fondata speranza che la medicina sia con ciò per acquistare un nuovo valido presidio nella curagione de' morbi, e l'umanità per venire in possesso di notevole benefizio; avuto riguardo in ispecie che pochi sono li individui che trovansi in condizioni e circostanze favorevoli a potere valersene alla sua fonte, che pochissime sono le acque marziali della natura di questa, e pochissime pur quelle che dalle sorgenti lontane mantengono i loro caratteri interi, e costante la loro efficacia. E di vero, le sole acque ferruginose poste in commercio fra noi sono quella di Recoaro, e la

così detta Civillina o Catulliana; e queste, comecchè reputate in generale assai valide, avviene talvolta che facilmente perdano di loro virtù, ovvero non la posseggano sempre allo stesso grado.

Se al risultamento delle nostre limitate esperienze aggiugnere si voglia poi quello ottenuto da molte e molt'altre instituite già dal *Bologna* nel corso di due anni alla sua fonto ed altrove, abbiamo nuovo argomento a confortarci nella nostra opinione, e novello sprone ad eccitare coloro cui spetta di sollecitare il momento che venga porta occasione ai cultori dell'arte medica di viemmaggiormente ed estesamente sperimentarla onde meglio conoscere intera la sua efficacia.

Benfenati Luigi. *Marchi Giuseppe.*
Daveri Ubaldo. *Predieri Paolo.*

U. Breventani Segretario.

DESCRIZIONE DI UN NUOVO APPARECCHIO DESTINATO A SUPPLIRE ALL'AZIONE DEI MUSCOLI ESTENSORI DELLA GAMBA; del dottor *Carlo Massarenti* (1).

Il sig. *Ulisse Testi* di Bologna esercente la chirurgia minore, distinto nell'arte odontecnica, ed istrutto nella meccanica, ha costruito un apparecchio estensivo ed elastico, per estendere e sostenere la gamba, in cui hanno avuto effetto le idee da me espostegli nel fargli osservare un caso di distaccatura completa dalla rotula di ambo i tendini estensori delle gambe; quest'apparecchio serve sì bene a riparare al diffetto rimasto per la non ottenuta adesione delle parti divise che, a mio credere, merita che se ne faccia menzione; ma prima di descriverlo stimo conveniente di esporre in poche parole la storia del fatto.

---

(1) Letta nella Seduta del 6 giugno 1847 tenuta dalla Società Medico-Chirurgica di Bologna.

Rion Cesare d'anni 28, nativo di Losanna, appartenente alla 4.ª compagnia fucilieri del 1.° battaglione del 2.° reggimento estero, camminando su di un terreno, ch'egli credeva piano, non s'avvide di un gradino da cui per la direzione che aveva presa gli era forza discendere; gli avvenne che nell'eseguire il passo poggiò il calcagno destro sull'orlo di esso gradino, e la pianta del piede rimasta senza appoggio, fu spinta in basso dal peso di tutto il corpo che veniva a piombarvi sopra, rimanendo il calcagno impegnato nell'orlo stesso, nel medesimo tempo che sollevavasi il calcagno dell'altro piede rimasto indietro toccando colla sola punta in terra. In questa posizione gli si piegarono le ginocchia in avanti, e le punte dei piedi che trovavansi in una forzata estensione si torsero all'indietro, poggiando colla faccia dorsale sul suolo; ed egli per evitare di cadere bocconi, ritrasse tutto a un tratto all'indietro il tronco, e nell'atto di questo movimento istantaneo e violento, sentì uno scroscio alla parte superiore delle ginocchia che gli tolse la forza di reggersi, e dovette suo malgrado cadere. Fu tosto trasportato in questo spedale maggiore, e ciò avvenne nel giorno 28 dello scorso gennaio, dove si conobbe trattarsi di una distaccatura completa dalla rotula d'ambo i tendini estensori delle gambe. Esaminate le parti offese si riscontrarono i seguenti caratteri: distesi gli arti, le rotule rimanevano un poco abbassate, e sporgenti alquanto colla parte superiore; al disopra di esse scorgevasi una depressione formata dalla retrazione del tendine staccato, nella quale infossavasi tutta la grossezza di un dito; l'infossamento era maggiore a destra che a sinistra, e presentava nella parte superiore, in ambedue le gambe l'estremità del tendine mobile, indolente ed alcun poco ingrossata con qualche rialzo di apparenza duro, da non potere con sicurezza escludere la presenza in qualche punto di essa estremità di un piccolissimo frammento di rotula; e nell'inferiore rinvenivasi il margine liscio e rialzato della

rotula sotto del quale potevasi insinuare il dito: a gambe piegate le rotelle rimanevano alquanto basse e colla loro sommità portate anteriormente da far apparire il solco longitudinale del capo del femore, e ai lati il rialzo formato dai condili del capo stesso. Le rotule erano assai mobili in avanti, in basso, ed ai lati; l'estensione delle gambe totalmente impedita, dovendo cedere alla forza dei muscoli flessori la quale, per mancanza degli estensori rimaneva continuamente in azione ed impedivagli la posizione eretta. Interrogato se le parti sulle quali era avvenuta la lesione trovavansi in antecedenza in uno stato perfettamente normale, rispose che aveva le ginocchia affette da reumatalgìa da quattro mesi in qua, di cui egli non conosceva una determinata cagione, e che tale dolore gl'impediva la completa flessione delle gambe, le quali non potevano essere portate che ad angolo retto colle coscie e nulla più senza risentire una viva sensazione dolorosa al disopra delle rotelle. Per le quali cose si ha forse ragione del perchè nacque con tanta facilità il detto distaccamento. I mezzi suggeriti dell'arte in simili avvenimenti non furono al certo trascurati, ma ogni tentativo riescì vano. E se consideriamo la difficoltà che incontrasi nel mantenere le parti interrotte in un continuo ravvicinamento, tanto maggiore nel caso nostro, per non presentare l'estremità dei tendini staccati e retratti un sufficiente rialzo da prestare appoggio ad un apparecchio unitivo, come hassi nella frattura della rotula; se consideriamo l'impossibilità di evitare i movimenti che spesse volte fanno quegl'individui che non sentono dolore, nè antiveder sanno i pericoli che possono nascere dalla loro indocilità; se consideriamo in fine la forza di retrazione propria dei tessuti organici e vivi svincolati dai loro attacchi, e la contrazione involontaria dei muscoli in essi compresi, non avremo a maravigliarci della non avvenuta adesione. Allora per riparare al diffetto rimasto, fu mio pensiero di far costruire il se-

guente apparecchio. Consiste esso in due cintole di cuoio che vengono applicate l'una alla parte inferiore della coscia al disopra dei condili del femore, e l'altra alla parte superiore della gamba subito al disotto del ginocchio. La 1.ª (1) è alta in quattro a cinque pollici ed è addoppiata nella sua faccia anteriore da una striscia di corame sottile che ha nella parte superiore del suo margine interno un prolungamento a gola (2) che passa dietro la faccia posteriore della cintola, e si unisce per mezzo di fibbia alla parte superiore del margine esterno della predetta striscia. La 2.ª (3) è alta in tre a quattro pollici ed ambedue poi sono fermate alla parte esterna mediante tanti fori (4) fatti robusti da orlo metallico ed infilati da un cordoncino di seta. Esse abbracciano e stringono regolarmente le parti che vestono e servono a prestare un sicuro e forte sostegno ad un elastico, che su di loro viene più o meno disteso. Questo è costituito da un pezzo di gomma elastica (5) di forma quadrilunga, il di cui lato maggiore si è di quattro pollici ed il minore di tre avente la grossezza di circa quattro linee. Il margine inferiore della gomma elastica corrispondente ad uno dei lati minori è fermato stabilmente nella faccia anteriore e media della cintola della gamba ( ), il margine superiore di essa gomma è libero, ed in questo sono inserite tre fibbie (7) entro le quali vengono girate tre coreggie di soatto (8) lunghe un palmo abbondante che partono dalla sommità della faccia anteriore della cintola della

---

(1) V. fig. 1.ª *a a a a* della tavola unita.

(2) Fig. 1.ª *b c*

(3) Fig. 2.ª *e e e e*

(4) Fig. 3.ª *a b*

(5) Fig. 2.ª *f*

(6) Fig. 2.ª *i*

(7) Fig. 2.ª *g*

(8) Fig. 1.ª *d*

coscia su cui sono fissate, le quali traendole dal basso all'alto servono ad allungare la gomma elastica fino al punto che la gamba possa rimanere moderatameute estesa; ed il corame che raddoppia la faccia anteriore di questa cintola, come poco anzi notai, vieta alla medesima di rovesciarsi, incresparsi nel sostenere che fa la detta gomma elastica in quel grado di azione necessario all'estensione della gamba. Le dette coreggie sono poi destinate ad essere abbassate sopra la gomma stessa, e fermate in altre tre fibbie (1) situate nella cintola della gamba al disotto del punto ov'è fissato l'elastico; queste si lasciano più o meno tese, e servono a porre un termine sicuro all'estensione di esso, nel caso che una forte piegatura delle ginocchia lo portasse oltre i limiti di sicurezza. Ottenuta l'approvazione del descritto apparecchio dal ch. prof. *Matteo Venturoli* chirurgo primario del suddetto spedale, fu dal medesimo nel su esposto caso applicato. Il malato che da due mesi era obbligato alla posizione orizzontale appena fu armato dell'apparecchio, distese le gambe, calò dal letto, cominciò a piegare, a stendere le ginocchia, ed a camminare senza appoggio, come che avesse ricuperato l'uso dei muscoli estensori senza risentire dall'armatura la più che lieve molestia. Esso poi ci assicurava che, una volta ricuperate le forze rese languide del lungo riposo, ed assuefatto alla presenza del tendine artificiale, avrebbe camminato sicuro, e spedito come prima.

I vantaggi che offre il descritto apparecchio sono di procurare e mantenere la posizione eretta, d'impedire alle gambe di piegarsi, di lasciar luogo ad una sufficiente flessione di esse, di non stringere le cintole oltre modo la coscia e la gamba senza perdere la loro virtù resistente contro la forza dell'elastico, poichè considerata l'altezza loro, e la forma delle parti su cui vengono applicate, agiscono in tre sensi; cioè per com-

---

(1) Fig. 2.ª e 3.ª *h*

pressione, per attrito, e per appoggio. Oltre ciò poi questo apparecchio presenta il vantaggio di avere nella gomma elastica un corpo che più di qualunque altro unisce in sì piccola estensione, la robustezza, la mollezza, la pieghevolezza, ed una propria elasticità, tutte cose atte a raggiugnere lo scopo che si desidera, e a non recare molestia alle parti sottoposte; ed in fine è pure un vantaggio quello di potere armarsi il malato da sè solo, di graduare l'elasticità a piacimento, e di porre colle coreggie un termine alla piegatura delle ginocchia, allora che esso volendo ralentare l'elastico non potesse più avere in questo la necessaria sicurezza.

DELLE PRATICHE VIZIOSE GENERALMENTE SEGUÌTE NEL TRATTAMENTO DELLE MALATTIE ARTICOLARI, E DEI METODI CURATIVI CHE A QUELLE PRATICHE DEBBONO ESSERE SOSTITUITE (*Sunto*). (*Bullet. Gén. Thérapeut. Tom. XXXII, pag.* 293. *Paris* 1847.)

Bonnet prof. di Clinica chirurgica a Lyon autore dell'eccellente trattato sulle malattie delle articolazioni, avuto riguardo al metodo vizioso secondo lui dalla maggior parte dei medici anche trattatisti tenuto, i quali quasi nulla curandosi delle specie e delle varietà proprie delle malattie articolari adottano una maniera di cura uniforme e presso che esclusiva in tutte, si fa a considerare le pratiche generalmente adottate anche sotto il rapporto scientifico e dimostratane l'improprietà e la sconvenienza, vuole che alcune sieno modificate, altre proscritte sostituendo ad esse quelle che in virtù dei profondi studi da lui fatti, del lungo ed esteso suo esercizio medico, gli sono parute più conformi alla ragione e sanzionate da felice e pressochè costante successo.

Storta o Distorsione.

Il trattamento ordinario, dice l'Autore, che si pratica negli spedali contro le distorsioni recenti consiste nel fasciare le parti con delle compresse imbevute nell'acqua del Goulard o vegeto minerale, ovvero con dei cataplasmi tiepidi di farina di semi di lino; nell'applicare sopra l'articolazione ammalata delle sanguisughe, e nel mantenere la parte immobile senza l'aiuto d'alcun apparecchio. A parere del *Bonnet* le compresse suddette che potrebbero riuscire utili alloraquando si rinovassero appena riscaldate, usate alla maniera ordinaria, cioè a dire cambiate due volte soltanto nel giorno, divengono nocive inquanto che essendo la sottrazione dell'calorico da esse operata momentanea, favoriscono in appresso l'accumulamento del calorico stesso e lo sviluppo della successiva infiammazione. I cataplasmi tiepidi con acqua e farina di lino lungi dal combattere momentaneamente il calore e l'infiammazione favoriscono costantemente l'aumento di questa e concorrono a produrre quella stasi passiva d'ordinario tanto difficile a dissiparsi nelle distorsioni. Anche il sanguisugio praticato direttamente sopra la parte malata, può riuscire dannoso, non bastando sempre lo scolo locale del sangue a togliere quella congestione sanguigna che succede alle punture delle mignatte; avverte a questo riguardo di applicarle lungo il tragitto delle vene che si diriggono alla parte malata. Dichiara finalmente che la posizione nella quale si tengono i membri sul letto molte volte si oppone alla migliore indicazione accadendo che per essa rimanghino stirate e distese le parti offese. Pei quali inconvenienti tutti conclude, addimostrati tali e dalla teoria e dall'esperienza, avviene che gli ammalati di distorsioni sono obbligati a rimanersi uno o due mesi negli spedali e molte volte dopo un lasso tale di tempo escono con un piede gonfio

senza potersene servire liberamente e durano in questa imperfezione per lungo tempo.

A questi metodi generalmente seguìti e che l'Autore prescrive, sostituisce egli primieramente l'immersione prolungata del piede o della mano nell'acqua fredda, pratica della quale se ne loda altamente e che venne da molti e rispettabili chirurghi consigliata fra quali *Ravaton*, *Boyer*, *Poulain*. Imitando *Poulain* stesso fa versare nel vaso destinato a ricevere il membro inferiore tant'acqua che il livello di essa tocchi il polpaccio della gamba, e la fa rinnovare tosto che comincia a riscaldarsi. Il malato vi tiene l'arto immerso per sei o sette ore ancora di seguito, se questo tempo è necessario perchè la gonfiezza ed il calore si dissipino. Se il bisogno di riposo obbliga il malato a coricarsi in letto, gli fa tenere l'arto disteso e poggiato sul letto colla sua faccia posteriore e la pianta del piede sostenuta a modo che non inclini nè a destra nè a sinistra. Fa applicare sopra la parte malata delle compresse fredde spesso rinnovate, o meglio dei cataplasmi di pomi di terra gratugiati i quali mantengono il raffreddamento; se all'indomani il membro non ha ripreso il suo volume normale ed è eccessivamente caldo, ricorre di nuovo all'immersione nell'acqua fredda e ciò fino a tanto che i fenomeni infiammatori sieno dissipati, pone fine al trattamento tenendo il piede fermo per otto o dieci giorni in una fasciatura amidata, e se il caso è grave, in una doccia di fil di ferro imbottita e talmente disposta, che il piede vi sia mantenuto immobile, senza essere sottommesso ad alcuna compressione.

Insiste ancora sopra un altro punto di pratica relativo alla distorsione, la condotta cioè da tenersi allorquando in seguito della distorsione di una giuntura la gonfiezza e il dolore persistono dopo molte settimane ed anche dopo molti mesi. In luogo della stazione in letto o almeno della immobilità delle parti malate e delle frizioni con olii e balsami che

generalmente si credono indispensabili, propone l'Autore richiamando le cose dette a questo riguardo nella sua opera, *Malattie delle Articolazioni*, ed allegando alcune autorità, siccome metodo pronto e sicuro, il fregamento sulla giuntura prolungato dal quarto alla mezz'ora, non che i movimenti artificiali impressi all'articolazione malata, gradatamente ed ogni giorno, tenendo quelle stesse direzioni colle quali naturalmente essa verrebbe mossa.

Artrite acuta.

In questo capitolo parla il *Bonnet* di alcune particolarità rimarchevoli circa il trattamento dell'artrite acuta generalmente distinta col nome di reumatismo localizzato. Anche in questa specie di artropatia, egli dice, i cataplasmi amollienti, gli olii narotici formano la base del trattamento locale. Ma in tutti i casi dove l'infiammazione era molto acuta ha sempre visto inefficaci questi mezzi per calmare i dolori. Propone invece a questo fine anzi raccomanda i cataplasmi di *Pradier* e di *Trousseau* detti antiartritici, preferendo quello preparato colla farina di semi di lino in unione all'alcool saturo di canfora. È solito usare di questo empiastro tiepido, alcune volte lo ha applicato freddo e con buon effetto, averte in fine di rinnovarlo tre volte nelle 24 ore. Dichiara di avere molta fiducia, e si compromette grandi vantaggi dall'empiastro ancora, già adoperato da *Ambrogio Pareo*, fatto di farina di semi di lino e di aceto, il quale empiastro secondo lui favorisce potentemente la risoluzione degli spandimenti fibrinosi.

Qui pure insiste sulla necessità, nel trattamento della malattia in discorso, di condurre e mantenere i membri nella posizione che, dopo la cura e nel caso di una anchilosi, è più favorevole al riordinamento delle funzioni. Qualunque sia l'acutezza dell'infiammazione, vuole che francamente si

stenda il ginocchio qualora fosse piegato, si radrizzi la coscia, se in una coxalgia acuta, fosse portata al didentro o al difuori, si sollevi il piede allorchè sia abbassato, mandando il lettore all'osservazione della tavola unita alla soprallodata opera di lui, dove sono rappresentati gli apparecchi e gli altri ingegni valevoli a raddrizzare e mantenere nella conveniente posizione il piede stesso.

Infiammazione cronica delle articolazioni.

Comprende sotto questo nome le malattie croniche delle articolazioni senza fungosità, senza tubercoli, senza ascessi, alle quali vanno soggetti uomini di buona costituzione e che si distinguono ordinariamente col nome di reumatismo cronico. L'autopsia dimostra, egli dice, nei casi gravi di questo genere un assorbimento più o meno esteso delle cartilagini, la deformazione delle superficie articolari, delle vegetazioni vascolari alla superficie interna delle membrane sinoviali, e delle formazioni accidentali di tessuto fibroso e lardaceo attorno di esse membrane.

Avuto riguardo alla causa che produce o che mantiene queste gravi lesioni, conviene intieramente si debba agire sulla cute giovandosi, a preferenza di ogni altro mezzo, delle acque minerali saline e solforose. Ma in quanto al trattamento locale dissente egli dall'uso generalmente tenuto di praticare frizioni le quali tutte hanno per base delle sostanze irritanti siccome gli olii essenziali, l'ammoniaca ecc. Accenna come in pochi casi queste frizioni procurino del sollievo ai malati, o come il maggior numero di questi ne ritragga un danno notabile per manifesta esacerbazione di tutti quanti i sintomi locali. Circa la quale differenza di risultato fa notare che fra queste infiammazioni croniche (i cui caratteri anatomici essendo identici obbligano confonderle in una stessa descrizione) ve ne

hanno alcune che richieggono delle applicazioni calmanti, e delle altre invece che si vincono ricorrendo a quei mezzi che irritano la pelle. Se la giuntura è calda al tatto, e se la sensazione di caldo che prova il malato aumenta coll'esercizio, in allora è indicato il metodo antiflogistico; al contrario se alla pelle che copre le parti malate prova l'infermo una sensazione di freddo, se questa pelle è pallida ed avvizzita in allora si dovrà risvegliare la calorificazione, ricorrendo agli stimolanti ed agli irritanti.

A parere dell'Autore il processo che meglio serve a questo scopo è il seguente: dopo avere praticate delle frizioni sopra la parte malata con dell'alcool canforato o con qualsivoglia altra soluzione stimolante, si applica esattamente sopra la parte stessa un pannolino bagnato di quella soluzione e sopra di esso un altro pannolino asciutto mantenendo il tutto in sito mercè alcuni giri di fascia. Queste applicazioni ripetute due volte il giorno hanno molta attività a risvegliare il calore, e quando sono indicate arrecano un notabile vantaggio ai malati.

Eccettuato il caso che un'infiammazione acuta si manifesti di una maniera intercorrente, o che delle lussazioni spontanee rendano impossibile i naturali movimenti, che in allora l'infermo sarà costretto o dovrà rimanersi immobile. Anche nell'artrite cronica propone egli dei movimenti artificiali i più estesi che sia possibile, replicati mattina e sera, prolungati ciascuna volta dai cinque ai dieci minuti, seguendo dolcemente e per gradi ognora crescenti le naturali direzioni. Assicura che in tal modo operando, i dolori che tengon dietro a questi movimenti in progresso di tempo sono sempre minori finchè cessano intieramente, e che lo scricchiolio conseguenza dell'assorbimento delle cartilagini, diviene sempre meno sensibile.

Affine di correggere la forma viziosa che prendono le superficie articolari nelle artriti croniche, credendo utile il mantenere le giunture in certe posizioni, e variare queste in di-

verse ore del giorno, ha fatto costruire di recente alcuni apparecchii propri a realizzare il vantaggio che si è proposto, dei quali apparecchi, egli dice, sembra che l'esperienza voglia sanzionare l'utalità.

E riguardo alle posizioni in cui tengonsi gl'ammalati spontaneamente alloraquando guardano il letto, raccomanda parimenti ai chirurghi di mettere in uso quegli apparecchi che tendono a condurre e mantenere le superficie articolari in conveniente rapporto fra loro, altrimenti l'ammalato rimarrà perpetuamente storpio in onta alla cura generale, la meglio adatta, alle applicazioni locali le più convenienti, alla più giudiziosa direzione nei movimenti. Egli è certo, conclude, che servendo a questa indicazione meccanica, addottando opportunamente gli altri mezzi terapeutici proposti ed associando ad essi quando occorra le doccie di acqua o di vapore, si ottengono dei miglioramenti rimarchevolissimi e qualche volta ancora delle guarigioni in casi dove il male aveva peggiorato sotto l'influenza dei cauteri, del moxa, del riposo, delle frizioni stimolanti, in una parola dei mezzi terapeutici generalmente messi in pratica.

Gotta.

Il problema essenziale, dice l'Autore, da risolversi nel trattamento della Gotta egli è non tanto di combattere il dolore durante gli accessi, quanto di rendere questi meno frequenti e meno intensi. A questo fine sono stati proposti ultimamente due mezzi, le acque alcaline e l'idroterapia; il primo è destinato p rticolarmente a disciogliere l'acido urico e a facilitarne l'eliminazione colle urine; il secondo ad attivare le funzioni della pelle e a determinare sopra questa vasta membrana delle eruzioni depuratrici.

In quanto all'uso delle acque alcaline, i buoni effetti che *Pelit*, *Estor*, *Guillardet* specialmente e lui medesimo osserva-

rono ed ottennero dalle acque di Viches le quali abbondano di carbonati alcalini, loda e raccomanda ai gottosi di prendere queste acque per più stagioni e di secondare l'azione di esse con appropriato regime, assicurandoli di un notabile vantaggio a meno che la malattia non sia antica ed accompagnata da lesioni anatomiche che in allora il vantaggio sarà poco sensibile ed anche nullo.

Rispetto all' idroterapia l'Autore per quanto ha osservato negli Stabilimenti destinati a questo genere di trattamento e per avere egli stesso con questo metodo curato un gottoso di cui espone dettagliatamente la storia, è indotto a giudicare di essa favorevolmente, nulladimeno piuttosto che addottare esclusivamente in questa malattia, o l'uso delle acque alcaline o l' idroterapia, amerebbe si associassero queste due maniere di cura, praticandole alternativamente. Le acque alcaline, Egli dice, somministrerebbero al sangue i materiali necessari alla dissoluzione dell'acido urico, e l'eccitamento ripetuto della pelle favorirebbe l'eliminazione per essa dei principii gottosi divenuti più solubili e perciò più disposti ad essere rigettati al di fuori.

Tumori fungosi e ascessi delle articolazioni.

La pratica ordinaria anche in questi casi, secondo che pensa l'Autore, lungi dal favorire la guarigione, coopera insieme alle altre cagioni a rendere la malattia ognora più grave e pericolosa. Secondo quella pratica, si lasciano gli arti e le giunture che vi corrispondono in posizione cattiva, di modo che essendo stirati i legamenti di esse avvengono delle lussazioni spontanee che l'arte potrà bensì prevenire ma non mai togliere quando sieno avvenute; si fa osservare una immobilità assoluta delle articolazioni ammalate, e si raccomanda all' infermo di guardare il letto e di rimanersi in quel generale riposo

tanto proprio a indebolire la di lui costituzione. Se invece, Egli aggiugne, si adempiano alle condzioni meccaniche di un più razionale trattamento, permettendo al malato di alzarsi, e di passeggiare all'aria aperta, movendo ogni giorno e gradatamente l'articolazione affetta, mantenendo questa, mentre l'infermo giace in letto, in una posizione tale che nessun legamento sia disteso, avremo rimosse quelle cagioni che paralizzavano gli sforzi naturali e l'azione delle medicine e potremo sperare di ottenere la guarigione.

Dichiara dannosi in questi casi i topici ammollienti in quanto che favoriscono l'ingorgo linfatico delle parti, e vorrebbe proscritti i cauteri, i moxa direttamente applicati sopra le articolazioni, quando queste sieno rosse, calde e diano segni d'infiammazione. In quanto al trattamento generale avvisa egli, che l'adoperare soltanto, come si pratica negli spedali, dei medicamenti interni, quali sono l'olio di fegato di merluzzo, il ioduro di potassio, è un limitarsi a dei mezzi presso che insufficienti. I rimedi interni debbono sempre essere secondati da degli agenti che esercitino la loro influenza sopra tutto l'inviluppo cutaneo e ne attivino le funzioni, siccome le acque minerali solforose e saline, i bagni e le doccie d'acqua fredda usate secondo i processi idroterapeutici.

Le applicazioni locali che ha trovato utili nei tumori fungosi sono poche e di debole azione: nulladimeno quando si abbiano a curare delle fungosità al piede o alla mano propone dei bagni con una decozione di cenere (100 grammi di cenere in un litro d'acqua) nella quale sianvi state infuse delle piante aromatiche. Se questi bagni locali non si possono praticare, in allora la decozione servirà a fare o colla farina di segala cornuta o con quella di semi di lino un empiastro la cui temperatura deve essere tanto più bassa, quanto più l'articolazione è calda e bruciante. Quando vi fossero dei sintomi di infiammazione raccomanda i cataplasmi coll'alcool canforato superior-

mente indicati, ovvero le frizioni con una pomata fatta di due a quattro grammi di nitrato d'argento in trenta grammi d'assungia. Finalmente la compressione colle bandelette di diachylon o con delle fasciature può favorire, secondo lui, la risoluzione alloraquando la malattia è stazionaria.

Se alle fungosità si associano degli ascessi o delle carie, ovvero che delle suppurazioni fredde abbiano luogo primitivamente nelle membrane sinoviali, in allora i poteri dell'arte nostra, dice *Bonnet*, sono anche più limitati. Avveguachè presto o tardi il pus si apre una via al di fuori, e l'apertura del nuovo ascesso non tarda a congiungersi colle altre che l'hanno preceduta. La costituzione deteriorata si altera ognora più, la morte è il seguito di tanti mali riuniti, e se la malattia in discorso è localizzata, diviene necessaria l'amputazione. Ad onta di tutto questo, i risultati della pratica civile gli hanno addimostrato che si cadrebbe nel più grande errore disperando del successo, quando gli organi interni sono sani. Combinando i mezzi tutti, egli dice, che a questo riguardo ho superiormente indicati, ed usandoli con perseveranza si ottengono dei graduati miglioramenti e tali che la pratica degli Spedali, in generale tanto difettosa sotto questo rapporto, non può darne idea alcuna.

Malattia dell'Anca.

Finchè si confonderanno tutte le malattie organiche dell'anca sotto il nome di coxalgia, non si potrà per sentimento dell'Autore applicare una terapia conveniente a queste gravi lesioni. Donde la necessità di premettere le opportune nozioni di anatomia patologica e di stabilire i caratteri differenziali di queste diverse specie di malattie avanti di discorrere la loro terapia, ma poichè ha trattato diffusamente questo soggetto nella di lui opera *Malattie delle articolazioni*, manda il lettore

allo studio di quella, non permettendo la natura del presente articolo che si discuttano argomenti tanto gravi ed estesi di medica dottrina.

In quanto concerne al trattamento parla specialmente delle infiammazioni più o meno antiche dell'anca, senza supurazione, senza lussazione spontanea e che si osservano frequentissimamente nella pratica. Riporta cinque storie di tali infiammazioni da lui curate e dalle quali si rileva il metodo speciale di trattamento da lui adottato. Anche in questa malattia ha sperimentato utili i movimenti artificiali lenti e graduati dell'articolazione affetta. In caso di accorciamento dell'arto corrispondente è egli uso di praticare sopra di questo delle trazioni e di condurre l'arto intiero in una direzione opposta a quella cui morbosamente inclina. Colloca il baccino, l'articolazione coxo-femorale e il corrispondente membro in conveniente posizione, la quale conserva e mantiene mercè di opportuni apparecchi. La cura topica consiste per lui nell'uso dell'empiastro, quando particolarmente si tratti d'infiammazione acuta, fatto con alcool canforato e farina di semi di lino; nelle doccie di vapore prolungato da un quarto alla mezz'ora, e in appresso nelle frizioni stimolanti fatte col balsamo dell' Opodeldock d'intorno all'anca, dei vescicanti attorno al ginocchio e di un regime tonico. Internamente a seconda delle circostanze e delle speciali indicazioni, amministra talvolta l'olio di fegato di merluzzo, tal'altra il ioduro di potassio ed anche le acque minerali saline e solforose.

Nei casi ove esiste raccolta marciosa nell'anca, e quando il femore sia lussato ed abbia contratte aderenze col bacino, queste lesioni tanto gravi, dice il *Bonnet*, non possono essere trattate colle stesse speranze di buon successo, nulladimeno anche in questi casi una razionale terapia potrà diminuire la gravezza del male. E qui per servire alla brevità che si è proposta in questo lavoro e per avere nella, più volte nomi-

nata, sua opera trattato diffusamente questo argomento, si riporta alla lettura di quella, affine di apprendere dettagliatamente quali sieno le pratiche che esso tiene in consimili disgraziati incontri.

Pone fine al suo lavoro dichiarando che se in esso non ha potuto prendere in esame che una parte delle gravi e difficili quistioni sulla terapeutica delle artropatie; non ha citato gli autori dei metodi che consiglia; non ha descritto gli apparecchi che valgono a soddisfare alle indicazioni meccaniche; ha però mostrati, formolando le regole principali dei vari trattamenti, quali differenze vi abbiano fra la pratica ordinaria e quella che propone e raccomanda, e quali diversi risultamenti si possano aspettare dall'una e dall'altra. Con ciò intende egli di avere richiamata l'attenzione dei pratici sopra questo importante argomento che per mala ventura è generalmente trascurato.

RENDICONTI ACCADEMICI.

SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA DI BOLOGNA.

Seduta del 2 maggio 1847.

Libri venuti in dono.

Garbiglietti dott. Antonio. *Considerazioni sull'antagonismo patogenico tra la scrofola e la pellagra. Torino* 1846. — *Sull'antagonismo patogenico tra la pellagra e la scrofola. Memoria seconda. Torino* 1847. Doni dell'Autore Socio corr. — Gozzano dottor Carlo *Sull'antagonismo patogenico tra la scrofola e la pellagra. Lettera al dottor Collegiato* Antonio Garbiglietti. *Torino* 1846. Dono del dottor *Garbiglietti* Socio

corr. — Biagini dottor Pietro. *Sopra due nuovi fatti di strangolamento intestinale interno e sulla convenienza dell'enterotomia contro questa affezione. Lettera. Firenze* 1847. — *Sopra un caso interessante di strangolamento intestinale interno. Lettera. Milano* 1846. — *Biografia del prof.* Filippo Civinini *inserita nel Giornale delle Scienze Mediche per la Sicilia intitolato : L'Ingrassia N.* 7. *Luglio* 1846. Doni dell'Autore. — Atti Gaetano. *Notizie edite , ed inedite della vita e delle opere di* Marcello Malpighi , *e di* Lorenzo Bellini. *Vol. unico. Bologna* 1847. Dono del cav. prof. *Alessandrini* Presidente. — Giacomini prof. Giacom'Andrea. *Di quanto il cav. prof.* Giacomo Tommasini *operò per l'avvanzamento della medicina. Cenni biografici. Venezia* 1847. Dono dell'Autore Socio corr. — Toffoli Luigi. *Ragionamento intorno alle obbiezioni che potrebbero farsi alla nuova dottrina sulla genesi della rabbia canina. Milano* 1846. Dono dell'Autore Socio corr.

Adempitosi a quanto prescrive lo Statuto vennero proclamati Soci corrispondenti i dottori *Giovanni Biasi* di Recoaro e *Giacomo Bologna* di Venezia.

Venne fatta lettura di una lettera del Socio corr. dottor *Pietro Taddei* di Livorno diretta al Segretario onde togliere i dubbi affacciati nella Seduta dell' 8 novembre p. s. sulla possibilità di accordarsi l'orchite, i bubboni ecc. conseguenze della sollecita repressione della blennorragia. « In tutti i casi pratici , Egli dice , da me osservati , non che quelli somministratomi da non pochi miei Colleghi , giacchè le iniezioni balsamiche sono oggi divenute fra noi quasi che comuni , mai videsi affacciare l'orchite dietro l'uso del mezzo da me proposto, e nei casi da me indicati. È già da lunga pezza che io riteneva che l'orchite che suole succedere alle medicature locali degli scoli in discorso, non sono mai l'effetto della troppo sollecita sospensione dei ridetti flussi , poichè ritenuto tale concetto converrebbe ammettere la necessità di lasciare progredire gli scoli blennorragici un certo periodo prima dell'applicazione di qualsiasi medicatura , ciò che l'osservazione non ammette per ora. A senso mio le orchiti , i bubboni ecc. sospettati quali conseguenze dirette delle sospensioni troppo rapide dei flussi mucosi, ponno avvenire o per la soverchia infiammazione di che può originariamente essere invasa l'uretra , quanto anche per l'uso di iniezioni di sostanze minerali più specialmente , oltremodo stimolanti. Ritenuto questo mio

modo di vedere, concepisco allora che aggiugnendo uno sproporzionato stimolo ad una parte acutamente infiammata ne possa conseguire la istantanea sospensione degli scoli uretrali, quindi una diffusione di stimolo, o traslocazione ai testicoli ed alle glandole inguinali. Ma poichè le iniezioni da me proposte (quando sieno con criterio proporzionate alle bisogna) non cagionarono mai nè soverchia sensibilità, nè prematura guarigione, sembrami pertanto, se male non mi appongo, che il mio modo di vedere, in proposito non sia per essere affatto destituito di una certa razionalità. »

Venne letta poscia una Memoria del dottor *Giuseppe Montanari* di Ravenna intitolata — *Storie di catarro secco e segni razionali del medesimo.* — Dopo l'esposizione di alcune storie dei casi più interessanti di questa forma morbosa già descritta dal *Lennec* che l'Autore ha avuto a curare in Ravenna, fa seguire alcune considerazioni intorno ai sintomi diretti cioè dati dall'ascoltazione, ed ai razionali insistendo segnatamente su questi affinchè sia richiamata maggiormente l'attenzione dei medici a questa particolare affezione che mostrasi sotto forma di asma, la quale è confondibile facilmente colle affezioni semplicemente nervose, o colle meccanico-organiche dei precordi. Parla pure dell'enfisema pulmonale che sì frequentemente la complica e dei segni e delle cagioni sue proprie. In quanto alla cura dell'una e dell'altra affezione raccomanda i carbonati alcalini ed in ispecie il sapone che trovò giovevolissimo continuato per lungo tempo, ed al quale a seconda delle circostanze riescì vantaggiosa l'aggiunta della mirra e dell'oppio. Dopo alcune considerazioni intorno la non convenienza del nome dato a questa forma morbosa, fatta dai signori Presidente e dottor *Breventani* si pose fine alla Seduta.

Seduta del 6 *giugno* 1847.

Libri venuti in dono.

Gozzi prof. Fulvio. *Dell'utilità di coltivare piante esotiche d'uso comune e frequente nella medicina, nelle arti e in altri bisogni della vita. Bologna* 1847. Dono dell'Autore Socio onor. — De Renzi cav. Salvatore. *Storia della Medicina in Italia. Tomo IV. Napoli* 1846. Dono dell'Autore Socio corr. — Larghi cav. Bernardino. *Estrazione subperiostea e riproduzione delle ossa. Estrazione subperiostea delle co-*

stole. Torino 1847. Dono dell'Autore. — *Novi Commentarii Academiae Scientiarum Instituti Bononiensis. Tom. VIII, fasc. tertius. Bononiae* 1847. Dono dell'Accademia stessa. — Marchioni dottor Giacomo. *Storie di complicate e gravi malattie. Montefiascone.* Dono dell'Autore. — Freschi dottor Francesco. *Sulla teoria delle febbri intermittenti esposta dal prof.* Giacomo Tommasini. *Analisi ragionata. Bologna* 1847. Dono del prof. *Medici* Socio onor. Festler dottor Francesco Saverio. *Su la miliare epidemica di Padova e del suo territorio con alcune considerazioni su gli esantemi e su le febbri essenziali degli antichi. Padova* 1847. Dono dell'Autore Socio corr. — *Atti della Pontificia Accademia di Belle Arti in Bologna per la distribuzione de' premii nel biennio* 1845-46. *Bologna* 1847. Dono dell'Accad. stessa. — Franceschi dottor Cammillo. *Del benefico assopimento dell'etere solforico interpretazione teorica.* 1847. Dono dell'Autore. — Bellini dottor Gio. Batt. *Danni della sciriugatura forzata, utilità della scivingatura moderata. Roma* 1847. Dono del dottor *F. Marini* Socio corr. — Corsini dottor Baldassare. *Primi esperimenti fatti nella città di Ascoli sull'azione dei vapori dell'etere solforico. Ascoli* 4847. Dono dell'Autore. — Crispo dottor Alessio. *Cenni storici di due neurosi guarite coll'elettricità. Parma* 1847. Dono dell'Autore. — *Della vita scientifica del prof* Giacomo Tommasini. *Padova* 1847. — *Sulla migliare, considerazioni patologico-pratiche. Vicenza* 1847. 1.ª *edizione.* Doni dell'Autore Socio corr.

Il Segretario partecipa a nome del Socio onor. prof. *Michele Medici* che il Santo Padre oltre di essersi degnato di incaricare il signor Conte Comm. Giovanni Marchetti dei ringraziamenti alla Società per la dedica ed invio del Vol. IV *Memorie,* aveva pur anco voluto indirizzargli la seguente lettera.

(fuori)

Dilecto filio *Michaeli Medici.*

Praesidi Societatis Medico-Chirurgicae, ac Physiologiae, Professori in Studiorum Universitate Civitatis Nostrae Bononiensis.

Bononiam.

(entro)

Pius P. P. IX.

Dilecte Fili salutem et Apostolicam Benedictionem.

Litterae Tuae devotione in Nos, et observantia plenae, ac sensi-

bus refertae gratae beneficiis nostris voluntatis tuae propensionem erga Te nostram auxerunt, quam Tibi jam ob munus conciliaveras Doctoris Physiologiae, quo in hac nostra Studiorum Universitate per annos triginta perfunctus es. Opera itaque a Te in publicam lucem edita una cum Libro cui titulus = Memorie della Società Medico-Chirurgica di Bologna = ad nos dono missa humanissimum in modum libenti prorsus animo accepimus. Nos de ingenio Tibi et universo isto Coetui plurimum gratulamur, quo laudes augere contenditis nostrae hujus studiorum Universitatis cui jugi Romanorum Pontificum Decessorum Nostrorum praesidio et amore Singulari copia non defuit clarorum virorum, ac semper honoris locus obtigit praestantissimus. Multas Tibi et Collegis Tuis agimus pro munere gratias ac paternae nostrae erga Vos caritatis studium confirmamus Apostolica Benedictione quam omnis auspicem gratiae coelestis Tibi eidem, Dilecte Fili, atque illis intimo cordis affectu amanter impertimur.

Datum Romae apud S. Mariam Majorem die 29 Aprilis Anni 1847.
Pontificatus Nostri Anno I.
(firmato) PIVS . P . P . IX

Il Segretario comunicava la storia di un caso di migliare che ha avuto a curare in questa città pochi giorni or sono. Il motivo che lo ha indotto ad esporre quella storia è stato avere anch'egli veduto un tale morbo con tutti i caratteri della migliare primitiva e senza segni di affezione tifoidea. Il caso avenne in un uomo di 35 anni sano e robusto. Questo fu preso da forte dolore puntorio al lato sinistro del petto con respiro grandemente affannoso senza tosse ed escreato, in 12.ª giornata quando questi fenomeni morbosi erano ammansati, comparve la prima eruzione di migliare che dopo tre giorni aveva fatto il suo corso ed era già incominciata la desquamazione; in 17.ª giornata avvenne una nuova eruzione di migliare che tenne lo stesso andamento della prima e nel quarto settenario l' infermo era convalescente. Notava egli, in quanto alle cagioni, che l' individuo si era esposto essendo sudato, a freddo intenso, e di più che otto giorni innanzi era stato nelle vicinanze di Castel Franco dove si aveva sospetto che la migliare del vicino ducato di Modena in cui ha regnato quasi epidemica, si fosse di qualche poco diffusa.

Veniva poscia letta la descrizione di un apparecchio fatto costruire

dal signor dottor *Carlo Massarenti* di Bologna per supplire in qualche modo al distacco del tendine del muscolo estensore della gamba dalla rotula, caso avvenuto in un militare svizzero e del quale riporta la storia.

Venne nominata una Commissione la quale verificasse l'utilità nella sua applicazione di quest'apparecchio e si compose dei Soci prof. *Rizzoli* e dottori *Costa* ed *Ercolani*.

Seduta del 8 *luglio* 1847.

Libri venuti in dono.

Parola dottor Luigi. *Sopra alcuni casi di affezione Moccio-elefanziaca divampata a Limone in diverse persone che convenivano in una stalla ove stanziava una mulla mocciosa. Torino* 1847. Dono dell'Autore Socio corr. — *Memorie della Società Agraria di Bologna fasc.* 1.° *Vol.* 4.° *Bologna* 1847. Dono della Società stessa. — Medici prof. Michele. *Osservazioni anatomiche e fisiologiche intorno l'apparecchio sonoro della Cicala. Bologna* 1847. Dono dell'Autore Socio onor. — Casalis docteur Frédéric. *De la colique saturnine traitée et guérie par les opiaces. Traduzione dall' italiano di un opuscolo del dottor* A. Triberti Montpellier 1847. Dono del Traduttore. — Polli dottor Giovanni. *Degli effetti della sottrazione di sangue nell'umano organismo. Milano* 1847. Dono dell'Autore. — Longo dottor Agostino, *Pensieri sopra l'azione dei rimedi. Palermo* 1847. Dono dell'Autore. — Ferro dottor Augusto. *Storia di una malattia e necroscopia, in forma di lettera diretta al prof.* Luigi Mercantini. *Senigaglia* 1847. Dono dell'Autore. — Riboli dottor Timoteo. *Storia di una gravidanza extrauterina e precisamente gravidanza ventrale a termine avvenuta dopo due gravidanze naturali in una giovine sposa di* 21 *anni. Firenze* 1846. — *Storia di una terebrazione per un dolore fisso al vertice pel corso di tre anni consecutivi. Napoli* 1846. — *Dell'etere solforico come agente narcotico atto ad assopire temporariamente la sensibilità nelle operazioni chirurgiche. Firenze* 1847. Doni dell'Autore. — Tigri dott. Atto. *Sulle glandole intrinseche e sulle frange mucose della lingua umana. Milano* 1847. Dono dell'Autore. — Gualandi Michelangelo. *Monumento di Bartolommeo Maggi in S. Francesco di Bologna che fa parte della col-*

lezione eletta de' monumenti più illustri e classici sepolcrali ed onorarii di Bologna T. 3.° *Bologna* 1846.

Il Vice-Segretario, poichè il Segretario era assente, comunicò il rapporto della Commissione speciale destinata a giudicare dell'utilità, nella sua applicazione, dell'apparecchio in supplemento al tendine del muscolo retto anteriore della coscia presentato a questa Società dal dottor *Carlo Massarenti.* Il quale rapporto era concepito nei termini seguenti.

La Commissione incaricata di esaminare l'apparecchio del signor *Massarenti* che nella Seduta del 6 giugno p. p. fu presentato a questa nostra Società Medico-Chirurgica fa noto che dopo avere esaminato l'apparecchio applicato all' individuo, non che i movimenti che questi poteva effettuare mercè il predetto apparecchio, pienamente convenne sulla utilità del medesimo non solo pel caso in cui fu adoprato, ma trovò ancora che con utilità e vantaggio si sarebbe potuto estenderne l' uso in tutti quei casi in cui fosse impedito o tolto l'uso del muscolo retto anteriore della coscia, quando per qualsiasi cagione gli sia tolta l'azione che esercita soltanto compiutamente, quando normalmente esistono i rapporti di contiguità ed integrità della rotula.

Firmati. Dottor *Gio. Batt. Ercolani* Relatore.
Prof. *Francesco Rizzoli.*
Dottor *Pietro Costa.*

Venne poscia letta una Memoria del dottor *Antigono Zappoli* Socio corr. intitolata — *Ballo di S. Vito generale ridotto a guarigione. Memoria corredata di osservazioni* —. Trattasi di un giovane contadino affetto da grave corea generale, stantechè i di lui muscoli soggetti alla volontà successivamente, pressochè tutti partecipavano di quella influenza morbosa per la quale venivano eccitati ai più strani ed irregolari movimenti indipendentemente dalla volontà stessa. Il giovane di ottima provenienza, era ben costituito, le facoltà intellettuali di lui precocemente sviluppate, le funzioni organiche e particolarmente le chilopoietiche si eseguivano regolarmente, non accusava altra molestia che un po' di peso e una sensazione costantemente penosa alla nuca che estendevasi lungo la colonna vertebrale, e nessun'altro sintoma di rilevanza associavasi alla forma morbosa sopraddetta. Il signor dottor *Zappoli* che assumeva la cura di questo infelice avendo appreso che i pri-

mi sintomi di corea si erano in lui manifestati poco dopo l'ingestione di grande copia di noci, e per l'esame attento del suo infermo avendo esclusa ogni altra cagione occasionale, sospettò doversi attribuire un tale disordine ad irritamento intestinale. Consentaneamente a questo suo sospetto amministrò prima la jalappa ed il calomelano, poscia quest'ultimo medicamento in unione alla santonina e ciò col doppio intendimento di ottenere abbondanti purgazioni e l'eliminazione inoltre de' vermi qualora ve ne avessero anidati in qualche ansa intestinale. Ottenne con ciò l'uno e l'altro effetto perchè nelle evacuazioni alvine si osservarono replicate volte degli ascaridi lombricoidi, ciò nulla di meno persistevano i sintomi tutti della corea. Gli parve dover insistere nella cura catartico-antelmintica, variandola alcun poco e rendendola più attiva, ma poichè erano passati alcuni giorni senza che uscisse dall'intestino alcun verme e l'ammalato aveva notabilmente perduto in nutrizione, si propose Egli allora di servire ad altra indicazione, di agire cioè sul sistema nerveo giovandosi dei così detti nervini calmanti. Ricorse da prima alla morfina che da un sesto di grano il giorno alternativamente amministrò fino all'intiero grano nelle 24 ore. Non ottenendo da questa alcun vantaggio, ricorse all'oppio e poscia alla radice di valeriana ma sempre inutilmente. Allora ricordando Egli come molti e distinti medici abbiano usato della canfora nel Ballo di S. Vito con felice successo, si decise di ricorrervi. Intrapreso che n'ebbe l'uso alla dose di uno scropolo al giorno unita a pochi grani di polvere di valeriana e di assa fetida, non più tardi del terzo dì, trovò che il suo infermo era in una discreta calma e che i movimenti meno strani e violenti si addimostravano.

Gradatamente raddoppiò la dose della canfora lasciando intatta quella dei due altri farmachi; e l'ammalato veniva ognora più migliorando. « Desioso allora, Egli dice, di apprendere se alla sola canfora od alla sua concomitanza coll'assa fetida e colla valeriana, andassi debitore di tanti solleciti vantaggi, stabilii ordinarla sola: » attenutosi a questa pratica osservava che i salutari effetti di essa crescevano a dismisura e poichè n'ebbe amministrata circa 500 grani in 18 dì, provò la compiacenza di vedere il suo cliente perfettamente guarito dopo 60 giorni di malattia.

Alla lettura di questa Memoria tenne dietro quella di un lavoro presentato a questa Società dal signor dottor *Atto Tigri* di Pistoia Pro-

Settore d'Anatomia umana nell' Università di Pisa, il quale lavoro porta per titolo: — *Nuova disposizione dell'apparecchio vascolare sanguigno della milza umana.* — L'oggetto principale di questa Memoria è la comunicazione di una rilevante scoperta di anatomia umana risguardante un particolare rapporto fra vene ed arterie nella milza. Ha egli osservato che le divisioni dell'arteria e della vena splenica allorchè nella scissura della milza vengouo inguainate dal prolungamento fibroso della milza stessa, non solo camminano di pari l'una accanto all'altra, ma di più l'arteria fa prominenza per due terzi o per la metà di sua circonferenza nei lume della vena che gli corrisponde, la qnale disposizione che chiaramente si manifesta nei tronchi principali e nelle successive diramazioni è propria di quest'organo e va compagna ad alcune particolarità anatomiche che quivi per brevità ommettiamo sendochè la Memoria in discorso verrà per intiero stampata nel fascicolo di luglio 1847 di questo Bullettino. Aggiungeremo soltanto a questo cenno, per denotare l' importanza del lavoro, come l'Autore facendosi interprete della natura abbia indagato il fine pel quale essa ha voluto questo speciale disponinimento dei vasi. Appoggiato egli ad accurate osservazioni di anatomia umana e comparata, alle risultanze d' ingegnosi esperimeuti, ed a giuste induzioni di fisiologia, dichiarare questa disposizione dei vasi splenici un *compensatore del circolo sanguigno* in quanto che sotto l'azione delle innumerevoli cagioni che danno luogo all' ingorgo venoso della milza allargandosi il lume della vena molto distensibile, ha luogo in virtù del sopraddetto rapporto anatomico una compressione laterale sulla parete arteriosa donde il restringimento dell'arterie e l' impedito afflusso di nuovo sangue nel viscere.

In quanto alla funzione della milza che serva cioè come diverticolo del sangue e che la distensione del sistema venoso comprimendo le arterie ne impedisca un troppo abbondante afflusso, faceva notare il dottor *Ercolani* come la natura giunga a quest' istesso scopo con altri consimili mezzi anche negli uccelli. Ricordava la rete venosa scoperta dal signor Presidente nell'arteria omerale di molti uccelli; accennava potersi attribuire lo stesso uffizio di compensatore del circolo sanguigno al plesso del *Bahuer* ed a quelli che Lui medesimo aveva scoperto nell'organo dell'udito degl'uccelli; aggiungeva ancora che il ramo della vena iugulare che accompagna la carotide interna, sempre negl'uccelli,

passando pel canale osseo alla base del cranio abbracciava, per così dire l'arteria, di modo che in caso di ristagno al capo del sangue venoso a cagione del volo, era rallentato il corso e diminuito l'afflusso del sangue arterioso. Il signor Presidente soggiungeva che altro esempio in proposito si aveva nei plessi venosi toracici dei Cetacei.

NOTIZIE COMPENDIATE.

Patologia e Terapeutica medica.

Solfato di chinina. *(Il... subisce per la sua mescolanza al caffè un'alterazione che deve modificare le sue proprietà curative.)* — Troviamo nel giornale *des connaissances médico-chirurgicales* delle giuste riflessioni, le quali metton in sospetto che la mescolanza del caffè alla china e suoi preparati raccomandata non ha guari dal dottor *Stanislao Martin* e da altri (1) per vincere l'amarezza di questi rimedi sia capace di modificarne la loro attività medicatrice. Alloraquando si mette del solfato di chinina ridotto in polvere in una infusione acquosa di caffè ha luogo sull' istante una reazione; una porzione della chinina forma una combinazione insolubile con il tannino del caffè, un'altra porzione di questo sale rimane mescolata al liquido unitamente a dell'olio grasso, e a dello estratto vegetale, la terza porzione è disciolta dagli acidi liberi che si sono formati nel liquido stesso.

Noi abbiamo esperimentata in due casi questa mescolanza del caffè col solfato di chinina; nel primo trattavasi di una terzana legittima per la quale fu amministrato uno scropolo di solfato di chinina disciolto in una infusione di caffè; gli effetti del rimedio non corrisposero alla sua solita azione poichè l'accesso febbrile si riprodusse con la stessa regolarità; allora entrammo in sospetto che la sopraddetta mescolanza

---

(1) *Vedi di questo Bullettino Vol. XXI, pag.* 92.

avesse potuto alterare le proprietà del solfato, e ci determinammo ad amministrarne un'altra dose disciolta coll'acido solforico; la febbre fu immediatamente troncata; l'altro caso si riferisce ad una nevralgia sopraorbitale intermittente, per cui prescrivemmo 18 grani dello stesso sale con la infusione di caffè; ma è ricomparsa la spasmodia, e con la stessa intensità per cui anche in quest'incontro abbiamo dovuto convalidare il sospetto che il caffè distrugga la proprietà medicatrice dei preparati di china. *C. F. (Il Raccoglitore Medico Vol. XX, pag. 75).*

Patologia e Terapeutica chirurgica.

Ago-puntura. *(Dell'... applicata al trattamento delle macchie della cornea.)* — Il dottor *Perez de la Flor* ha veduto riuscire l'ago-puntura contro le macchie della cornea presso la maggior parte dei soggetti nei quali è stata applicata. In quanto al piccol numero di casi nei quali questo metodo ha mancato di felice successo, crede il *Perez* di poter trovarne la ragione nelle complicazioni coesistenti di sifilide costituzionale o di altre diatesi. Di modo che a parer suo l'ago-puntura produrebbe in realtà dei risultati infinitamente superiori a quelli che si ottengono da ogni altro mezzo. *Perez* opera nella seguente maniera; collocato il malato come per l'operazione della cateratta, il chirurgo rende immobile l'occhio o mediante un particolare istrumento, o per mezzo delle dita di un aiutante. In allora prende egli come una penna da scrivere un'ago da ago-puntura (qualche volta ne immerge l'estremità in una soluzione di 12 goccie di acido prussico in 4 grammi di acqua distillata) e l' impianta nella cornea in ognuna delle estremità dei diametri di essa in direzione tale da formare un angolo acutissimo, dalli due ai quattro gradi, colla superficie della cornea stessa, a mezza linea dall'unione di questa membrana con la sclerotica. Ha insinuato quest'ago talvolta sino al secondo ordine delle lamine che costituiscono la cornea, tal'altra sino alla membrana dell'umore acquoso e qualche volta ancora sino al cristallino. L'ago è sempre lasciato in sito durante uno spazio di tempo che varia dalli due alli cinque minuti. Dopo averlo ritirato si debbono combattere gli effetti di reazione, a norma del grado al quale essi si elevano. *(Bull. gén. de Thérap. Tom. XXXII, c. 520.)*

Unghia incarnata. (*Sull'... e su di un metodo di guarigione incruento;* comunicata dal dottor *J.-C. Besuchet*, antico chirurgo militare in capo.) — Sono già più di 40 anni che assistendo per la prima volta all'estirpazione dell'unghia del dito pollice, eseguitasi in un soldato in caso di unghia profondamente incarnata, domandai a me stesso se fosse mai possibile trovare un mezzo meno doloroso di quello ch'io vedeva adoperare in simili casi.

Dieci anni dopo trovandomi chirurgo in capo di un grande ospitale, quello di Perpignan, ebbi occasione di incontrarmi in moltissimi casi di unghie incarnate fra militari che ritornavano dalla Spagna.

Questa infermità, più comune fra i soldati d'infanteria, e in generale nelle persone che camminano molto, dipende, siccome è a tutti noto, da una disposizione particolare, sia dell'unghia istessa, troppo curva o mancante di larghezza relativamente all'estensione dell'estremità carnosa del dito, sia dalla disposizione che affetta talvolta questa porzione carnosa istessa; ma può essere anche bene spesso in conseguenza del cattivo metodo di tagliare le unghie in giro, o troppo corte, e di levarne del tutto gli angoli. Se con questa disposizione il piede venga serrato in una calzatura stretta, la parte carnosa del dito non tarda a ricoprire l'unghia, e da un lato soltanto, o d'entrambi contemporaneamente, e a poco a poco l'unghia penetrando nei tessuti circonvicini, vi produce un'ulcerazione che si fa sempre più dolorosa e rende impossibile il camminare. Dopo diverse prove che credo inutile di riferire per esteso, mi arrestai al metodo seguente, ch'ebbi occasione più volte d'impiegare nella mia pratica civile, e sempre con eguale successo.

Lasciato in riposo l'ammalato per alcuni giorni, e premessi i pediluvi in una decozione emolliente, od anche narcotica, quando vi abbia dolore e forte infiammazione, applico sulla parte carnosa che copre l'unghia dei pezzetti di potassa caustica, disposti a piastre, dello spessore di qualche millimetro; queste piccole piastre debbono essere disposte in modo da invilupparne tutta la polpa unghiale, tanto al di sopra che al di sotto dell'unghia, indi s'involge il tutto in una piccola fascia, avendo la necessaria precauzione che l'azione del caustico non si estenda alle parti che si vogliono risparmiare.

Io lascìo operare la cauterizzazione, tenendovi d'occhio con molta attenzione per più o meno tempo, secondo che l'incarnamento è più o meno profondo, e che la parte carnosa ch'io voglio distruggere, e più o meno estesa. Il dolore dura per lo più da 15 a 20 minuti, e non è molto forte. Prescrivo in seguito un pediluvio, quindi lo faccio ripetere più volte onde sollecitare il processo di separazione, ottenuta la quale, si vede l'unghia perfettamente libera, e oltrepassante in larghezza la polpa conservata intatta. La piccola piaga ci cicatrizza facilmente; bisogna aver cura di rintuzzare i bottoni carnosi che tenderebbero a ricoprire l'unghia disbarazzata, e respingere mediante piccole compresse graduate, la polpa del dito per mantenerla al di sotto del livello dal margine dell'unghia.

Tale è il metodo semplice, pochissimo doloroso, facile a mettersi in pratica, ch'io da trent'anni ormai ho sostituito allo strappamento, all'escisione, all'ablazione, ecc.; metodi stati impiegati e raccomandati istantemente da *Dupuytren*, e non a molto anche da *Velpeau* e da *Baudens*. Nondimeno io non ho tralasciato di riclamare, massime dopo il 1838, contro questi metodi che mi sembrano crudeli. *(Escul. Napol. luglio 1847 pag. 417).*

Farmacia.

Cerotto adesivo *di facile preparazione e senza piombo:* del farmacista milanese *Ravizza.* — Avendo un chirurgo ordinato al *Ravizza* del cerotto adesivo il quale non contenesse del piombo, e ciò, perchè dovendo egli continuare una medicatura con cerotto in prossimità dell'ano, il gas idrogene solforato che esce dal tubo intestinale e che decompone il preparato di piombo non desse luogo al sollecito distacco del cerotto stesso, il *Ravizza* dopo molti esperimenti è giunto a preparare un cerotto adesivo scevro di piombo nel modo seguente — Scioglie una libbra di sapone di Marsiglia (1) in dodici libbre d'acqua bol-

---

(1) *In luogo del sapone di Marsiglia si può far uso anche di sapone d'altre fabbriche, purchè sia sapone preparato con solo olio, e non vi sia un eccesso d'alcali, pel quale si renderebbe necessaria una*

lente; d'altra parte scioglie oncie due e mezza di solfato di magnesia; unisce le due soluzioni e n' ha un precipitato composto di oleato, stearato e margarato di magnesia che lava accuratamente in più acque e fa in appresso essiccare e polverizzare.

Liquefatte *a bagno maria* due oncie e mezza di terebintina insieme a tre dramme di spermaceto unisce a questo liquido otto oncie della polvere suddetta di oleato, stearato e margerato di magnesia e mescolato il tutto ben bene, dopo dieci minuti il cerotto è fatto. Vi aggiugne alcune goccie di alcool onde meglio distenderlo sulla tela, il quale alcool, esposto che sia il cerotto all'aria, si volatilizza.

A prima giunta, dice il *Ravizza* questo cerotto può sembrare più costoso dell'ordinario, ma quando si rifletta alla diversità del peso specifico di questi due cerotti, per cui il nuovo pesa il 24 per cento meno dell'altro, è chiaro che con un egual peso di esso si potrà spalmare una maggior superficie di tela.

A seconda poi della stagione, Egli aggiugne, si può aumentare o diminuire la dose della terebintina, alla quale è bene cambiar più volte l'acqua durante la cottura. Con questo cerotto si possono facilmente preparare tutti i cerotti medicati, cioè il cerotto di cicuta, di mercurio ecc. ecc. e si conservano bene; bisogna però adoperare estratti ottenuti col metodo *di spostamento. (Annal. di Chim. Applic. alla Medic. Milano* 1847, *Vol. IV, pag.* 269.)

Pomata suppurativa. (*Nuova...* proposta dal chimico *Gio. Righini.*) — Avuta conoscenza della comunicazione verbale che il prof. *F. de Cattanei* di Momo, quale membro e relatore di una Commissione istituita dalla facoltà Medica di Pavia, fece alla sezione di chimica del Congresso di Genova intorno ai lavori intrapresi sulla pomata di *S. Bois de Dubonais* all'uopo di rilevare la natura del di lei principio attivo; e veduto come egli sia effettivamente riescito ad isolare dalla detta pomata suppurativa la cantaridina, per cui ne trasse la ragionevole conseguenza che il signor *Dubonais* non usi già la pura cantaridina a confezionare la propria pomata, ma sibbene un preparato di cantaridi da mescersi poi alle materie grasse: mi sono io stesso dato

---

maggior dose di solfato di magnesia, per la decomposizione, e ne risulterebbe una sensibilissima perdita.

pensiero di apprestarne una che potesse alla vera di *S. Bois* surrogarsi, e parmi infatti esservi pervenuto mercè la formola che mi faccio a soggiugnere, e che immaginai innanzi che fosse pubblicato per le stampe il Sunto del relativo lavoro eseguito dalla Commissione di Pavia.

Si prendono di cantarelle, Meloe vesicatorius L., grossolanemente polverizzate . . . . . once otto

Olio di timelea, Daphne Thymelea L., preparato come nel mio Commentario pag. 216 . . . . . once venti

Grascia di porco recentemente depurata . . . . once ventidue

Cera gialla pura . . . . . once otto

Si fa fusione d'ogni cosa in recipiente di maiolica al bagno maria, dopo si sovraffondono le cantaridi, e si assembrano bene al miscuglio: si tiene ogni cosa in digestione, ed alla temperatura di + 60.° + R. per quattro ore, poscia si cola per tela fitta, e si dimena nel liquido colato insino al raffredamento. Allora vi s' incorporano con diligenza.

Di estratto opol-alcoolico di solano nero . . . . denari trenta

Olio di lavanda volatile, Lavandula Stoechas L, . due dramme

Si conserva in vaso chiuso.

La suesposta pomata, usata nelle opportune circostanze da' medici e chirurghi esperti, corrispose mirabilmente allo scopo nè mai cagionò irritazione alcuna agli organi uropoietici; il che amo specialmente attribuire alla presenza dell'estratto di solano opol-alcoolico che tempra e modera l'azione irritante della cantaridina. (*Annuario delle Scienze Chimic. Farmac. Anno* 1847 *pag.* 206).

VARIETÀ.

Sui mezzi di migliorare l'educazione Medico-Chirurgica in Italia.

Tema proposto a concorso nel VII Congresso degli Scienziati Italiani dal Commendatore dottor *Benedetto Trompeo.* Risposta premiata del cavaliere prof. *Salvatore De Renzi* medico Napoletano.

Il Tema era concepito nei seguenti termini :

1.° *Dimostrare qual sia in Italia il più acconcio metodo d'insegnamento Medico-Chirurgico.*

2.° *Indicare, per quanto si può, quali siano i mezzi più acconci per avere un'unità d' Insegnamento a vantaggio dell'umanità ed al vero progresso della Scienza.*

Comincia il *De Renzi* con una dichiarazione, che egli si allontana dal senso letterale del tema per meglio abbracciarne lo spirito nella sua ampiezza, e dà poca importanza alle regole pedagogiche per ricordare alcuni principii di filosofia pratica e di economia pubblica. — Nell' introduzione fa risultare saggiamente l'Autore che il proporre un metodo opportuno di studi medici consiste nel modificare in grande i rapporti di *Scienza*, di *Arte*, e di *Morale*, dell' intera massa sociale, senza di che è contraddittorio imporre doveri senza diritti, sacrifici senza rimunerazioni, pene senza premi, spese senza compensi. Divide il suo bellissimo lavoro in vari Capitoli che noi qui riportiamo per sunto.

Capitolo I.°

Stato attuale della Medicina in Italia.

La medica dottrina riceve venerazione e compenso? La medica probità riesce di vantaggio agli interessi di chi la pratica? Questi sono i due quesiti che il ch. Autore si propone di risolvere. Rispetto al primo risponde negativamente in quanto che gli stessi medici esercenti ne hanno generalmente la colpa per l'uso di certi artifizi potenti ed iniqui, e della declamazione. Relativamente al secondo fa riflettere l'Autore che l'arte medica trovandosi in tutte le attuali Società in rapporti economici perfettamente identici a quelli delle arti meccaniche fa sì che i buoni medici rimangono nell'oscurità, ed i probi non sono incoraggiati. Da ciò ne risulta l'estremo avvilimento della medicina prodotto dalla *poca morale* di alcuni, dalla *scarsa istruzione* di altri, e dalla *concorrenza del guadagno.* La sola *potenza del merito* potrebbe giovare grandemente alla medicina; ma il merito non ci può venir dato da alcuna forza esteriore a noi stessi, nè consiste nella sola istruzione, ma si compone di due elementi: *sapere* e *probità.* Quindi la riforma degli studi medici deve comprendere la soluzione di questo problema composto e prefiggersi uno scopo elevato e complessivo.

Capitolo II.°

Basi necessarie per bene regolare la medica istruzione.

A conseguire la soluzione del problema divide l'Autore questo Capitolo nei seguenti Articoli nei quali prende soprattutto in considerazione il giovane, i maestri, i libri, i mezzi, i regolamenti.

Articolo 1.° Il *Giovine.* — Onde apparecchiarsi allo studio della medicina bisogna disporre per tempo il Giovine ad informarsene con analoghi studi i quali non devono tendere a far brillare l' immaginazione, ma a dare un'abitudine posata e severa alla ragione: non si badi a fare l'uomo erudito ma a fare l'uomo calcolatore. Occorre lo studio delle lingue classiche, e la cognizione dell' *italiano*, del *francese*, del *tedesco*, e dell'*inglese* per conoscere i progressi scientifici delle nazioni più colte, e per non abbisognare delle traduzioni che sono o tarde od imperfette. — Necessita al medico un esercizio continuato ed una sana abitudine di una logica severa; deve essere formato ad una morale maschia e severa. La Religione poi è solenne consigliera di quelle virtù che fanno amar l'uomo con amore immenso, ed essere interessato fino all'eroismo. L'arte del disegno è utile al candidato onde trasmettere ai lontani ciò a cui non basta la parola.

Artic. 2.° I *Maestri.* — La libertà dell' insegnamento in un'epoca di speculazione degenera in arbitrio pericoloso: per cui i maestri che prendono consiglio dai loro bisogni e non dalle loro forze, che risparmiano fatica e mezzi, che attengonsi ai manuali, alle moltiplici lezioni, ai casi abbreviati, ai metodi accorciati, fanno allievi leggieri, prosuntuosi, ipotetici. All'opposto i maestri che ricevono soldo dall'erario dello Stato sdegnano le umili instituzioni e non apprezzano il valore del tempo: e desiosi più di far mostra del loro ingegno che di avvantaggiare gli allievi, percorrono un sentiero sublime e quindi non intelligibile dalla fiacchezza mentale dei principianti; e prolungando o distribuendo il loro corso in vari anni per servire all'altezza dei loro disegni divengono maestri da parata piuttosto che utili istitutori. Si cerchi di provvedere a questi due estremi con una riforma che li contempli in modo da avvicinarli alla cospirazione per uno scopo uniforme.

Artic. 3.° I *Libri.* — Occorrono *Instituzioni patrie* non scritte da questi o da quel particolare ma esaminate dalle *intere Facoltà od Ac-*

cademie, rifondendole ogni cinque o sei anni per aggiungervi il frutto dei nuovi trovati e delle novelle speculazioni. In questo modo si verrebbe ad acquistare *una certa uniformità nell'insegnamento medico, sol che nello scrivere la istituzione, ciascuna Università avesse l'obbligo di tener presente quelle delle altre.* L'obbligo imposto al Professore di scrivere una istituzione, è una miserabile tomba in cui muore per sempre l'ingegno e la dottrina, od è una specie di *quaresimale* che consegnato alla memoria una volta permette al Professore stesso di addormentarsi.

Artic. 4.° I *Mezzi.* — Quali sono i mezzi che devono fornire le Università? Somministrare quanto occorre per gli *Studi Elementari*, e ciò che bisogna per gli *Studi* di *Perfezionamento;* vale a dire nulla lasciar mancare per formare *Artisti* e *Scienziati.*

§ 1.° *Studi Elementari.* I mezzi che li favoriscono sono le *Scuole primarie stipendiate dallo Stato;* o gli *Istituti privati* di istruzione elementare; le une e gli altri quali dipendenze delle Università. Tanto le Scuole che gli Istituti non dovrebbero accettare che i giovani che han dato prove di istruzione nella letteratura, nella matematica, nella filosofia, e nelle lingue, e ne han ricevuto l'attestato nel conveniente diploma, del quale chi manca devesi considerare come semplice *dilettante* da non potere mai aspirare a cariche Accademiche o ad esercizio di professione. Queste scuole devono essere provvedute delle seguenti cattedre: 1.° *Fisica* e *Chimica medica coi corrispondenti Gabinetti.* 2.° *Geologia*, *Mineralogia*, e *Botanica con le opportune collezioni ed Orto medico.* 3.° *Geologia*, *Anatomia*, e *Fisiologia comparata con le necessarie collezioni e mezzi sperimentali.* 4.° *Anatomia* e *Fisiologia umana.* 5.° *Patologia generale* e *Storia naturale dei morbi.* 6.° *Materia medica* e *Terapeutica.* 7.° *Medicina esterna ed operativa.* L'*Ostetricia* ne deve formare una parte essenziale. Queste lezioni dovrebbero esporre soltanto la parte positiva, escludendo la parte storica e la parte critica di ciascuna scienza. Dopo aver conseguito il conveniente diploma dovrebbero i giovani essere ammessi alla Scuola di Perfezionamento od Universitaria.

§ 2.° *Scuola di Perfezionamento* Abbraccia questa le *Cattedre* e le Cliniche: di più; 8.° *Filosofia medica* e *Storia della medicina.* 9.° *Medicina pubblica.* 10.° *Medicina* e *Chirurgia legale.* 11.° *Ana-*

tomia patologica. Sei almeno dovrebbero essere le Cliniche: 1.° *Clinica medica di perfezionamento.* 2.° *Clinica delle malattie della pelle e delle malattie sifilitiche.* 3.° *Clinica delle malattie della mente.* 4.° *Clinica ottalmica.* 5.° *Clinica ostetrica.* 6.° *Clinica chirurgica.*

Artic. 5.° *Compimento dell'Educazione universitaria.*

§ 1.° *Esercizio Accademico.* Almeno due volte al mese; escludendo le volgarità astratte si abituerebbero gli animi alle *cose positive.*

§ 2.° *Ospedali.* È questa una *Clinica comune:* ogni sala dovrebbe essere volta a Clinica, ogni infermo ad istruzione degli allievi. A due importantissimi fini la civiltà può dirigere gli Spedali: alla cura degli infermi attuali, ed alla *ricerca dei modi onde provvedere meglio ai bisogni degli infermi futuri.* Il primo si ottiene co' mezzi di ben diretta igiene interna; il secondo col far servire gli Ospedali a' progressi della Scienza. Gli Ospedali poi, osserva giustamente l'Autore, dovrebbero essere in tutto e per tutto affidati ai Medici, come i soli che possono saper meglio dirigere la istituzione al doppio scopo indicato. Distinguendosi i giovani medici negli Spedali si viene a dare valore ai veri mezzi per riconoscere i meriti senza bisogno di ricorrere al *Concorso* simile al *giuoco dei dadi.*

§ 3.° *Esame.* L'esame dei giovani non deve essere giammai affidato a coloro che hanno il carico dell' insegnamento per dissipare l'affetto per l'allievo, l'attaccamento alla propria dottrina, e l' indulgenza ordinaria del Maestro.

§ 4.° *Durata degli studi.* Sembra che almeno sei anni siano necessari: due per le Scuole Elementari: due per le Cattedre Universitarie; e due per le Cliniche e l' Ospedale.

§ 5.° *Soccorsi.* Quelli che non sono favoriti dalla fortuna, e coltivano affettuosamente e con profitto la Scienza, siano non solo sgravati dal pagamento dei diritti universitari, ma ricevano opportuni sussidi per proseguire nello studio incominciato.

§ 6.° *Limitazione nella concessione delle Laure o Matricole autorizzanti all'esercizio della Medicina.* Una delle grandi cagioni dell'avvilimento del medico e della medicina si è *l'eccedente numero degli esercenti;* per cui l'Autore saggiamente propone *di proporzionare il numero dei medici ai bisogni delle popolazioni.*

Capitolo III.°

Ulteriore direzione dell'educazione medica nel caso dell'esercizio libero.

A compimento delle cose dette stima necessarie l'Autore alcune disposizioni disciplinari e governatrici che brevemente esamina.

Artic. 1.° *Magistratura Protettrice e Censoria.* — Una *Magistratura* diversa dal Corpo Insegnante e da quello degli Esaminatori, independente, composta della parte più eminente per dottrina, per dignità e per probità; composta di membri nè molti, nè scarsi, una parte dei quali sia periodicamente rinnovata, dovrebbe essere investita del potere di vigilare al decoro ed alla dignità de' Medici, francarli di ogni competenza di cerretanismo, vigilare la morale e la condotta degli esercenti, non permettere l'esercizio abusivo, e far rispondere la Medicina alla civiltà del secolo ed a' bisogni de' giorni nostri. Formando questa Magistratura un Consesso speciale, se ne allontana ogni idea di arbitrio e di dettatura, e serve di mezzo onde riunire i medici con legami sì saldi da formarne un solo Corpo, studioso del suo decoro e del benessere dell' umanità.

Dovrebbe questa Magistratura usare funzioni Censorie e Disciplinari sull' intero ceto de' Medici. Distinguendo il dolo e la frode che sono puniti dalle Magistrature comuni, senza aggravare l'arte d'una risponsabilità, che non può avere delle azioni comunque dannose nel risultato, ma esercitate secondo la estensione de' suoi lumi ed i consigli della sua coscienza; tuttavia questa Magistratura prenderebbe in esame alcuni abusi nell'esercizio. La mancanza di alcuni riguardi e convenienze, certe infrazioni al delicato sentimento di dignità e di umanità, le quali reagiscono con un certo disfavore sull'arte, potrebbero essere convenientemente invigilate e corrette da tale Magistratura. Se un medico, ricevuto il *Diploma*, non si cura più conoscere gli avvanzamenti dell'arte, e rimane stazionario nel comune progresso, e mentre dopo dieci anni da che ha ricevuto il Diploma, l'ingegno dell'uomo ha rettificato un importante punto di terapeutica, egli intanto ignorando questa novità, con danno degl' infermi esercita la Medicina nel modo come l'avea appresa nelle scuole, mostra al certo una negligenza che non può essere perdonata. Se un altro Medico, mosso dall'avidità del guadagno, assume il carico di maggior numero d'affari di quelli che

potrebbe sostenere; se un altro nega la sua opera a chi ne sente importantissimo bisogno; se un altro fugge la invasione di un epidemia, imitando il soldato infedele che deserta dalle bandiere all'avvicinarsi del nemico che dovea combattere; se altri esercita la medicina con abusi; se sparge l'anarchia ne' principii della morale medica; se contribuisce all'avvilimento del Corpo Medico, ed alla disunione de' suoi membri; se manca alle idee di onore, di considerazione, di dignità, di convenienze e di riguardi. Tutti costoro possono esere sottoposti alla vigilanza di una Magistratura Censoria, e con mezzi disciplinari corretti.

Questa Magistratura dovrebbe anche vigilare sull'esercizio legale, non avendo altra norma che la Legge, altra facoltà che il Diploma, altro riguardo che l'Umanità, altro scopo che il decoro dell'arte. In ogni genere di poteri e di dritti vi sono le usurpazioni che la legge vuole evitare, specie di prepotenza, che senza legittimità si attribuisce i dritti altrui. Spesso alcuni mancando della necessaria istruzione, non osano avventurarsi agli esami, e si spargono nella folla per illudere i malaccorti; altri senza il corredo di alcuna cognizione, imbaldanziti dal successo di uno sfrontato ciarlatanismo, entrano in competenza coi professori. Questi avidi bruchi divorano gran parte della scarsa messe della pratica, e sono di grande ostacolo agl' interessi ed al decoro degli esercenti legittimi, pe' quali la Magistratura sarebbe di forte salvaguardia contro gli attentati dell' impostura, e contro gli abusi micidiali che risultano dall' ignoranza e dalla cupidigia.

La Magistratura medesima dovrebbe vigilare sulla vendita de' *rimedi secreti*; questa *peste della medicina*, questa vergognosa transazione dell' ignoranza e della negligenza coll'astuta avidità. Questo mezzo scandaloso dovrebbe essere per sempre abolito, ed in ogni caso severamente punito. Ma per lasciare aperta la strada all' ingegno od al caso fortunato, si dovrebbero stabilire alcune norme di severo esame e di lunghe esperienze intorno al rimedio secreto, e riconosciutane l'efficacia, farne l'acquisto e pubblicarlo; onde ognuno adoperar lo possa con cognizione di causa, ed affinchè alle tante oscurità e dubbiezze che sorgono dalla insita difficoltà dell'arte, non se ne aggiungano altre dalla ignoranza della composizione e della maniera d'agire di un rimedio.

Evvi in tutta Italia una classe numerosissima di esercenti stipendiati perchè prendano cura de' poveri, e che ricevono quasi general-

mente il nome di *Medici o Chirurghi condottati*. Questa classe per ovunque non solo è abbandonata, ma anche lasciata in balìa dei capricci de' municipii o degl' intrighi de' pretensori. Qual pro non ne verrebbe alla Sanità pubblica, al benessere delle classi meschine, ed alla stessa dignità del ceto medico, se i *Condotti* venisser posti sotto la tutela e la vigilanza della Magistratura di cui discorro? Il popolo allora gli avrebbe istruiti, diligenti e morali, perchè verrebbero obbligati a conoscere tutte le novità delle quali si arricchisce la pratica; a studiare la topografia medica del Comune loro affidato; a riconoscere le malattie endemiche, le cagioni morbose, e le abitudini de' popoli; ed a porre somma cura in ciò che riguarda i cibi e le bevande. Col proteggere d'altronde i dritti de' medici coll' assicurare un più equo compenso alle loro fatiche, questa Magistratura darebbe un incorraggiamento maggiore alla morale, crescerebbe il decoro dell' arte, ed efficacemente provvederebbe al benessere soprattutto della parte miserabile dei cittadini.

Presso la maggior parte de' Governi una suprema Magistratura di pubblica Sanità vigila alla irruzione de' contagi, e prende cura delle malattie popolari, mentre la igiene pubblica e la polizia medica solo in pochi paesi è fidata ad alcuni Medici superiori, ed in molte parti è a cura dell' Amministrazione civica. Ma chi meglio saprebbe conoscere i bisogni degli uomini, e ciò che loro giova e nuoce, se non coloro che fanno studio particolare di tali cose? La igiene pubblica e la polizia medica non possono essere meglio commesse che agli stessi Medici, e riuscirebbe di sommo vantaggio alle popolazioni, se anche su tali cose avesse la proposta Magistratura una superiore ingerenza, col vigilare al rimovimenio delle cagioni delle malattie endemiche, ai mezzi di evitare le sporadiche e le popolari, col distruggere le sorgenti d' insalubrità, coll'esaminare i cibi comuni, onde così antivenire le gravi sventure de' popoli, non mancando d' istruire i medici sulla natura ed il trattamento delle malattie epidemiche o nuove.

La Magistratura medesima dovrebbe aver cura perchè sieno spesso visitate le Farmacie, onde vengano fornite di tutti i rimedi necessari, e si rendano impossibili le frodi, le negligenze, le sostituzioni o le imposture.

Ho detto innanzi che la Direzione del Servizio Medico degli Os-

pedali dovrebbe essere affidata ai Medici, e la parte finanziera ad abili Amministratori. Ma perchè non vi fosse nè arbitrio, nè negligenza, nè accordo, sarebbe assai utile che la Magistratura della quale parlo esercitasse una superiore vigilanza sugli Ospedali medesimi, e prendesse esatta cura perchè rispondessero degnamente alla elevata loro destinazione.

Le acque minerali, questi rimedi profusi dalla natura sopra tutta la superficie della terra, sono lasciate in balìa dell'uso e delle speranze degl' infermi. Il pubblico non è illuminato sulla loro pratica, ed i Medici stessi spesso mancano delle esatte cognizioni sulle proprietà delle acque. Immenso vantaggio potrebbe derivare alla umanità, se questa Suprema Magistratura Medica avesse il carico di vigilare la chimica analisi delle acque e l'esame de' loro effetti, giacchè mentre si è così scrupolosi su gli altri rimedi, non è ragione da lasciare il più importante all' arbitrio dell'empirismo.

Anche i Medici Stranieri dovrebbero essere sottoposti non solo ad alcune severe discipline, ma anche alla vigilanza di questa Magistratura, la quale non permetterebbe loro l'esercizio, se non a condizione che dimostrino un Diploma ricevuto da Estera Facoltà; che sostengano un esame Clinico nella Facoltà Nazionale, dalla quale ricevino Carta autorizzante, senza però permettere mai che essi aspirano a carichi pubblici della professione.

Questa Magistratura medesima potrebbe esaminare l'opportunità di promuovere una riforma nella Farmacologia, di dare le norme filosofiche per ricettare, di far conoscere i rimedi che non possono insieme unirsi, e di esaminare la Polifarmacia, e quelle barbare ed antiquate prescrizioni che sono contrarie ai lumi del secolo ed ai bisogni degl' infermi. Essa dovrebbe anche stabilire il prezzo de' farmaci, ed in alcune circostanze determinare il valore dell'opera prestata, ed un equo compenso alle visite ed alle operazioni de' Medici e de' Chirurghi, proporzionandolo a' Comuni, alla fortuna delle Famiglie, all'ora, ed al modo dell' uffizio prestato, ed al grado e carattere dell' esercente. In tal modo non solo si darebbe, più luogo all'arbitrio, si assicurerebbe la sussistenza de' Medici, si darebbe una regola a' Magistrati comuni in caso di litigio, e senza porre limiti alla generosità ed all' impulso della riconoscenza, si porrebbe nello stesso tempo un *freno all'avidità ed all' ingratitudine.*

Questa Magistratura in fine avrebbe l'elevata missione di *tenere un severo Registro di tutte le opere di benemerenza esercitata da' Medici*, della lunga pratica di azioni morali e di una vita integerrima; facendo che que' fossero i primi requisti per aspirare alle cariche relative alla professione, e per meritare quei distintivi di onore veramente grati e gloriosi allorchè sono dati per premio delle virtuose azioni.

Ecco quale sarebbe l'uffizio di una Suprema Magistratura Medica; ecco i vantaggi ch'ella potrebbe rendere al ceto medico ed alla intera Umanità. Sarebbe agevole rendere attiva la sua vigilanza ed estesa la sua tutela per mezzo d'Ispettori e di Commissioni subalterne, e per mezzo di Consigli Comunali, de' quali gli Agenti dell'Amministrazione, il Paroco e qualche onesto Cittadino formerebbero parte per concorrere alla tutela delle popolazioni che sono loro affidate. Sarebbe allora impossibile che in mezzo a così elevata Magistratura s'introducesse l'arbitrio, l'interesse, la violenza, lo spirito di corporazione e di parte; e che invece di essere l'ipomoclio del medio decoro, e la fautrice della nobiltà dell'arte, contribuisce a vilipenderla e ad opprimerla. Essa per l'opposto, lontana dagl'intrighi e dalle piccolezze, posta al di sopra di ogni speranza e di ogni bisogno, dovrebbe costituire un *Consesso di Famiglia*, la cui autorità non potrebbe assimilarsi che a quella del *Padre;* la sua giurisdizione tutta morale; sue guide, la ragione e la buona fede; suo mezzo, la benevolenza; suo scopo, il decoro dell'arte e le guarentigie dell'umanità. Nondimeno dovrebbesi a tale Magistratura vietare di stabilire indagini su fatti interni delle famiglie, e prendere parte nelle opinioni relative alla scienza. I soli atti relativi all'esercizio della professione vogliono essere esaminati; ma ciò che avviene nell'interno delle proprie case, i rapporti dell'uomo con la sua famiglia vogliono essere abbandonati alla sua coscienza od alla Magistratura comune, a meno che non producano tale e tanto scandalo che ne venga a rifluire sull'onore della classe in generale. Anche la Scienza è al disopra delle attribuzioni di questa Magistratura, il cui scopo è la *morale* ed il *decoro*. Il medico deve rimanere interamente libero nelle sue dottrine, nelle sue credenze e nella sua pratica. Guidato dall'estensione delle proprie cognizioni, regolato dai precetti appresi da' Maestri e da' libri, coll'esame de' fatti e con l'impulso del suo animo,

percorra indipendente il campo della scienza; e quante volte il suo ingegno ritrova di modificare le opinioni de' suoi contemporanei, è duopo che la strada delle scoperte gli sia largamente aperta, e non esista alcuna autorità che abbia il potere di arrestarvi i suoi passi.

Artic. 2.° *Mezzi da assicurare ai Medici l'avvenire.* — La Società di Mutuo Soccorso serve all' intento: in questa verranno ammessi solamente i veri Medici; nel qual modo si conferma vieppiù la pubblica stima per questi, e si smascherano quelli che medici sono appena di nome: e se si giunge a scoprire l' impostura e l' ipocrisia di taluno che fa parte di detta Società *dovrassi tosto espellerlo dal suo seno.* Questo lavoro merita per ogni titolo di essere letto e facciam voto che le riforme in esso proposte vengano messe in pratica a maggiore decoro e vantaggio di una Scienza ed Arte tanto nobile ed importante. La soluzione di un tema così nobile e così dilicato non è meraviglia se parte dell'Autore della Storia Medica in Italia, da quell' illustre *De Renzi* che ha tanti titoli alla stima, ammirazione e riconoscenza non solo dei Medici ma dell' Italia tutta.

MEMORIE ORIGINALI.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI.

SINTOMI, CARATTERI ANATOMICI, DIAGNOSTICO DIFFERENZIALE E CURA DELLA SIFILIDE TERZIARIA. Memoria del Socio res. dottor *Pietro Gamberini*, premiata della Medaglia d'argento dall'Accademia Medico-Chirurgica di Ferrara.

Non sostengo una teoria per abbatterne un'altra:
io non mi prefiggo che la scoperta del vero.
A.

L' illustre Accademia Medico-Chirurgica di Ferrara sempre animata pel progresso delle Scienze mediche, ed inclinata saggiamente piuttosto alle cose pratiche che alle teoriche speculative, col suo programma del 10 ottobre 1845 proponeva a Tema di concorso – *Sintomi, caratteri anatomici, diagnostico differenziale e cura della sifilide terziaria* – quesito che a taluno potrebbe sembrare di niuna o poca importanza, ramentando quanto i medici oltramontani ne dissero in proposito, e specialmente il *Ricord* nel pregevole suo *Traité pratique des maladies vénériennes*: ma io farò loro riflettere che mai abbastanza sono studiati gli argomenti medici trattandosi in ispecie di una infermità che quantunque non sembri grave come in altri tempi può dirsi però essere maggiormente diffusa. I cultori delle cose mediche non sempre si attennero al positivo ed al semplice, ma tante volte sobarcaronsi nel fantastico e nel composto per mera bramosia di proclamare novità, che taluni ciecamente

abbracciarono, altri moderatamente seguirono, e non pochi sdegnosamente respinsero senza render conto a loro stessi di sì improvvido operare. Quando il *Ricord* proclamò l'esistenza di una nuova gradazione di lue venerea, che volle denominare *terziaria,* e della quale può dirsi il protagonista, trovò un eco generale; ed all'ombra del nuovo specifico antisifilitico, il ioduro di potassio, passò inavvertita o non calcolata la scientifica innovazione per darsi all'ansiosa controprova del decantato rimedio: i fatti susseguirono ai fatti, l'applauso si fece ben presto gigante, ma l'eroico rimedio come estenuato dalle proprie fatiche cominciò a perdere di suo valore fino a che gli stessi suoi più caldi partigiani vennero in più moderata sentenza.

La favorevole occasione da me fruita per molto tempo di essere parte attiva e poscia occulare ed attento testimonio della cura di estesissimo numero di venerei, mi ha fornito ubertosa messe di osservazioni e di fatti, che raccolti ed analizzati con animo scevro di prevenzione ma spinto dal solo desiderio di rintracciare la verità, mi han servito a comporre questo lavoro nudo di pretensioni, e come tale raccomandato alla tolleranza e gentilezza d'animo dell'Accademico Consesso Ferrarese. Siccome si tratta di un argomento di fatto, così mi sono servito a preferenza di osservazioni cliniche che sono cadute sotto a miei occhi, ed il cui valore scientifico ed indutivo è stato constatato da tale medico che oltre la pratica la più estesa intorno le malattie veneree accoppia una sapienza non comune riconosciuta e valutata da tutti: voglio dire il signor dottor *Ubaldo Daveri.*

Ora per procedere colla maggior regola e correlazione dividerò il mio scritto in vari capitoli, nel qual modo l'argomento riescirà più chiaro, più snucleato, e quindi più comodo e più ordinato; e senza procedere in ulteriori preamboli passo ad uno studio critico che può risguardarsi qual punto di partenza ed anima di tutto il lavoro.

La sifilide terziaria *è veramente un ente speciale? quali sono gli argomenti che l'appoggiano? era necessaria questa nuova classificazione della lue venerea?*

Per rettamente trattare e discorrere delle suscitate questioni, è necessario ed indispensabile l'esaminare tutto ciò che il *Ricord* ed i suoi seguaci adducono per convalidare e sostenere questa specie di sifilide detta altrimenti *terziaria* onde riconosciuto il valore o l'insufficienza delle prove poterle ammettere o respingere.

L'ordine di sviluppo o scala di successione morbosa è una delle basi che sorregge la teoria della sifilide terziaria, vale a dire previa l'infezione primitiva celtica, avviene la lue costituzionale secondaria, a cui può tener dietro od isolatamente o congiuntamente l'infezione terziaria. L'ulcere, il bubbone sono pel *Ricord* i caratteri della sifilide primitiva, a cui parmi dietro l'opinione di molti antichi e recenti sifilografi doversi pure ascrivere la stessa blennorragia, in quanto che moltissimi fatti, come avrò campo in seguito di addimostrare, comprovano la virulenza propria dello scolo uretrale per coito impuro, non che l'attitudine e la proprietà constatata di ingenerare la lue costituzionale. Le sifilidi cutanee, le ulceri alle fauci, al naso ecc. l'irite venerea, il testicolo celtico, la caduta dei peli, dei capelli e delle unghie esprimono la lue secondaria. I tubercoli profondi della pelle e delle mucose, i dolori osteocopi, la periostite, l'osteite sifilitica, le gomme, i nodi appartengono alla sifilide terziaria, alla quale di recente viene ascritta dal *Ricord* la contrattura muscolare sifilitica.

Si dimanda questa scala od ordine di sviluppo è reale, costante onde ammettere una ragionata innovazione? parmi che no ed ecco fatti ineccezionabili.

Osservazione 1.ª - C. R. contrasse ripetute ulceri al glande, varie blennorragie ed un bubbone: esaminato attentamente

il corpo di questo giovane ed interrogato colle maggiori cautele, sono stato assicurato della niuna comparsa di lue secondaria, mentre al presente è sotto cura antisifilitica per dolori osteocopi, od altrimenti sifilide terziaria.

Osserv. 2.ª – G. R. ebbe varie ulceri e bubboni, che contemporaneamente guarirono dietro cura locale: scorso un anno di perfetta salute venne colto da sifilide terziaria cioè da osteite venerea.

Osserv. 3.ª – G. M. dieci anni fa contrasse un ulcere e due bubboni consecutivi che in breve si risolsero e l'ulcere cicatrizzò. Solamente nel settembre 1845 si addimostrò una gomma alla fronte suseguita da dolori osteocopi alle tibie.

Osserv. 4.ª – L. F. fu colto da blennorragia susseguita da parafimosi: non appena guarito da questo abbisognò di opportuna cura onde liberarsi da incomodissimi dolori osteocopi.

Osserv. 5.ª – L. N. cinque anni fa restò infetto di ulcere che al momento di cicatrizzarsi fu susseguita da bubbone che suppurò; dopo due anni di perfettissima salute venne molestato da dolori osteocopi.

Osserv. 6.ª – G. L. quattro anni fa ebbe un bubbone e più tardi un ulcere, che direttamente diedero svolgimento a gravi dolori osteocopi.

Osserv. 7.ª – P. B. una semplice blennorragia contratta da poco tempo ha dato origine a varie gomme dolorose che sotto l'uso dei mercuriali sono svanite.

Osserv. 8.ª – A. A. un coito impuro infettò di ulceri il glande: cicatrizzati mercè i caustici vennero susseguiti senza il minimo sintoma intermediario da periostite.

Osserv. 9.ª – M. H. un bubbone così detto d'emblé e passato a suppurazione fu susseguito prima di cicatrizzarsi da nodi e tubercoli profondi che svanirono per opera dell'ioduro di potassio.

Osserv. 10.ª – A. K. una grave blennorragia ed un ul-

cere curato con metodo regolare diedero svolgimento ad esostosi alle tibie.

Queste dieci osservazioni, che ho raccolte, in unione a tante altre che tengo notate, colla maggiore esattezza non permettono di dubitare dell' assertiva dei malati non avendo questi alcun motivo nè interesse di ingannare: molti testimoni possono deporre della loro realtà, e gli stessi infermi ristabiliti sono in istato da un momento all'altro di essere nuovamente esaminati. Questi fatti che taluno potrebbe ritenere eccezionali sono quasi la regola in quanto che li ho raccolti nel lasso di pochi mesi. L'osservazione adunque dimostra che quest' ordine di sviluppo è supposto e che invece di essere la regola sarebbe piuttosto l'eccezione: cade adunque pei fatti un cardine sostenitore della proclamata varietà di sifilide detta dal *Ricord* terziaria, od è per lo meno una divisione di puro nome e quindi niente utile e necessaria alla pratica medica. Pare che lo stesso *Ricord* e suoi seguaci abbiano veduto questo ostacolo o per lo meno presentito, in quanto che non essendo loro sempre stato concesso di vedere la successione venerea esatta e concisa, cioè primaria, secondaria e terziaria, dissero che gli accidenti secondari formano nel *più gran numero dei casi* un anello caratteristico fra l'accidente primitivo ed i sintomi terziari: col dire nel più gran numero dei casi si ammette un' eccezione piuttosto estesa locchè toglie quell'esatezza che pure è indispensabile quando si vogliono stabilire delle leggi certe e positive: di maniera che l'astrattezza del concetto, lo spirito d' innovazione, l'amore delle proprie cose, suscitano grande imbarazzo, tanto più negli Italiani che hanno grandi motivi di dubitare sulle scientifiche produzioni oltramontane. Per le quali cose finora discorse io inclino a ritenere che la sifilide terziaria, non sia che un sintoma eguale a quello che costituisce la secondaria tranne la differenza della località affetta, sia perchè la causa è la stessa, eguale la terapeutica, sia per-

chè come vedremo in seguito la medesima lue terziaria passa talvolta a diventare isolatamente secondaria.

Uno dei grandi appoggi tanto pel *Ricord* che suoi seguaci onde ammettere una specialità nella sifilide terziaria si è, dicon essi, che mentre il mercurio è poco efficace, e spesso nocivo nell'accidente primitivo, e mostra soprattutto la sua più grande efficacità quando l'infezione generale caratteristica è al periodo degli accidenti secondari incontestabili, perde di nuovo le sue proprietà medicamentose e curative negli accidenti terziari. Queste due ultime asserzioni sentono a mio avviso di troppa precipitazione in quanto che troppi fatti le smentiscono come conscienziosamente passo ad esporre.

Fatti che mostrano l'inutilità assoluta del mercurio in casi di sifilide secondaria.

Osservazione 1.ª – G. R. senza aver mai patita sifilide terziaria, ma colto da ulcere alle fauci per blennorragia trascurata, venne sottoposto per molto tempo alle pillole del *Dzondi* senza il più che minimo vantaggio, quando la larga somministrazione dell'ioduro di potassio procurò una perfetta e stabile guarigione.

Osserv. 2.ª – Una reumatalgia muscolare susseguita a varie infezioni primitive, ed offerenti tutti i caratteri venerei anche per alcune macchie cutanee, non trasse alcun vantaggio da varie preparazioni mercuriali benchè amministrate in modi e tempi diversi: il solo ioduro di potassio trionfò e l'infermo G. Z. completamente risanò.

Osserv. 3.ª – C. C. colto da prurigine venerea per ulceri e bubboni patiti in antecedenza, venne sottoposto per molto tempo all'idrarginosi ma con pochissimo vantaggio, di maniera che stanco l'infermo della cura volle partire dallo spedale.

Osserv. 4.ª – C. C. aveva un ulcere indurito, calloso alla

bocca dell' utero in seguito di ulcerazioni veneree vaginali. Nessun mercuriale applicato in vari modi giovò per cui l'inferma non volle più seguitare alcun trattamento.

Osserv. 5.ª – B. B. dopo aver contratte ulceri, bubboni e blennorragie fu preso da sifilidi cutanee, che energicamente curate coi mercuriali per molto tempo solamente di poco migliorarono: l'infermo volle partire dallo spedale.

Osserv. 6.ª – P. B. preso da reumatalgia venerea per ulceri contratte da qualche tempo venne sottoposto ai mercuriali, ma ad onta di costanza ed energia curativa non si ottenne che un limitato vantaggio il quale in breve svanì.

Osserv. 7.ª – E. B. malato di ulcere alle fauci e di ozena in seguito di ulceri primitive, non potè guarire ad onta di attivo e prolungato metodo antisifilitico costituito in ispecie dai mercuriali.

Osserv. 8.ª – G. T. dopo coito impuro susseguito da ulceri, venne in breve colto da ulceri alle fauci, che poco niente cederono ad un trattamento mercuriale il più energico, sostenuto per più di due mesi.

Queste osservazioni e varie altre che tralascio per brevità comprovano chiaramente come il mercurio non sia sempre lo specifico della lue secondaria, giacchè ad onta che niuna malattia complicasse l'affezione venerea benchè l' idragirosi fosse applicata per molto tempo ed in vari modi, non ostante la malattia si mostrò superiore e restia al giustamente decantato specifico, locchè non deve recar meraviglia se lo stesso sovrano antiperiodico non sempre tronca la febbre intermittenti e non ostante tutti i pratici convengono sempre nel riguardarlo il vero specifico di cotale infermità: di maniera che si può ritenere che i casi di lue tanto secondaria che terziaria non guariti dal mercurio sono le eccezioni, come lo sono le periodiche restie al solfato di chinina. Questi fatti accadevano quando non era ancora proclamata la valentia dell'ioduro di

potassio, mercè del quale ben di rado succedono questi tristi incidenti come da qualche tempo osservo avvenire nello stesso spedale ove ho colte le tante osservazioni che andrò registrando. Converrà adunque limitare l'assoluto specificismo del mercurio declamato dal *Ricord* contro le sifilidi secondarie, come tanti pratici hanno veduto e fatto noto, e star lontani dall'innalzare al grado di assioma ciò che può essere eccezionale. Credo sia ben fatto l'avvertire che gli individui appartenenti alle otto citate osservazioni mai furono in antecedenza assoggettati a cura mercuriale.

Fatti che comprovano all'evidenza la proprietà medicamentosa e curativa del mercurio contro i fenomeni della lue così detta terziaria.

Osserv. 1.ª – G. L. in seguito di ulceri e bubboni venne questo militare colto da dolori osteocopi e da gomme alle tibie: mercè le frizioni mercuriali ogni sintoma venereo completamente svanì nel corso di circa un mese.

Osserv. 2.ª – V. M. dopo due attacchi di blennorragia virulenta svilupparonsi dolori osteocopi, che dopo l'uso delle frizioni mercuriali totalmente si dissiparono nel lasso di 42 giorni.

Osserv. 3.ª – A. M. in seguito di ulceri primitive, apparvero dolori osteocopi e tubercoli profondi alla pelle del collo. Le frizioni mercuriali sciolsero per incanto l'incomoda sifilide terziaria.

Osserv. 4.ª – G. C. infetto di sifilide primitiva in causa di blennorragia ed ulceri, videsi sorpreso da osteite che una ragionata idrargirosa portò a sanazione.

Osserv. 5.ª – B. L. una sola blennorragia diede svolgimento a dolori osteocopi e ad ingrossamento articolare del collo dei piedi. Le frizioni mercuriali ed il pediluvio del *Verducci* poterono vincere questa molesta infermità.

Osserv. 6.ª – P. S. contratte ulceri e bubboni apparvero dopo qualche tempo dei dolori osteocopi, che solo svanirono quando la mercurizzazione fu posta in opra.

Osserv. 7.ª – S. Z. reso sifilitico per blennorragia e bubboni venne più tardi tormentato da imponenti dolori osteocopi che mercè le applicazioni mercuriali stabilmente scomparvero.

Osserv. 8.ª – N. A. dopo ripetuti attacchi di sifilide primitiva vennero finalmente in campo i dolori osteocopi, che ben presto mancarono dietro l'applicazione dei sussidii mercuriali.

Osserv. 9.ª – C. A. pel coito ebbe contratte le varie sifilidi primarie per dare origine a grave periostite: il mercurio saggiamente amministrato tolse del tutto il venereo guasto.

Osserv. 10.ª – G. B. in seguito a due bubboni incontrò un osteite celtica, che ben presto cedeva ad una ben apprestata idrargirosi. – Dal fin qui detto rilevasi, come per moltissimi altri fatti, che il mercurio invece di perdere ha confermato anzi le sue virtù medicamentose e curative contro le forme veneree dette terziarie: e se ciò pure non bastasse, cosa si dirà in contrario ai tanti sommi pratici che sempre conobbero e videro il mercurio tanto giovevole in queste sifilidi da proclamarlo il vero ed assoluto specifico? se non giovano le autorità degli antichi maestri, bastano i fatti registrati e noti a profusione, di maniera che anche un recente sifilografo il *Reynaud* diceva..... « noi lo ripetiamo che il mercurio bene amministrato è e sarà l'ancora del medico e del malato » (Vedi Bullet. Gén. de Thérap. Vol. 17, pag. 298). Inoltre se il mercurio forse tanto inefficace, come ripete il *Ricord*, contro quei fenomeni sifilitici, in allora bisognerebbe concludere che dall'introduzione della lue venerea fino a che restò ignota la valentia esagerata dell'ioduro di potassio, mai siano guariti quei miseri che caddero infermi di sifilide terziaria; locchè quanto sia assurdo ed insussistente ognuno il vede e conosce senza che io mi sforzi a provarlo. – Cade adunque di per se questo

secondo cardine dell'edifizio del *Ricord*, e più presto saria caduto se meno pedissequi fossimo rimasti al grido oltramontano. Credo bene di avvertire che le su citate osservazioni risguardono individui giovani, robusti, e scevri di qualunque altra malattia, e che mai furono soggetti in antecedenza a verun trattamento antivenereo.

Insorge il *Ricord* onde sostenere la sua tesi delle sifilidi terziarie e vi fanno eco tanti altri fra quali il *Baumè*, il *Cullerier*, il *Gauthier*, il *Payan* ecc. che la sifilide secondaria nel perdere la possibilità di inocularsi ha acquistata la proprietà di trasmettersi per eredità, mentre la terziaria priva dell'una e dell'altra dà luogo piuttosto a malattie che sembrano straniere alla sifilide come le scrofole, la rachitide e simili. Per quanto io mi abbia cercate le prove di fatto di cotali sentenze, ad onta di costanti e molteplici ricerche su tali argomenti mai e poi mai mi è stato concesso finora di soddisfare la mia giusta curiosità; ovunque ho trovato questo nudo ed isolato concetto, e per sola ragione ecco quanto dice il *Ricord*: « il servizio dello spedale dei venerei è sì ricco di fatti particolari che noi potremmo qui citare un gran numero di fatti e di osservazioni in appoggio dei principii da noi emessi »: i dettami del sifilografo francese non sono ancora sanzionati da una comune esperienza, in diffetto della quale si può avere tutta la ragione di dubitare di assertive tanto assolute e piuttosto nuove ed inaspettate: intanto il ragionamento che ora vengo ad esporre mi mette piuttosto in opposta sentenza per ciò che riguarda la sifilide così detta terziaria. Io parto da un principio certo e notissimo che la lue terziaria può diventare secondaria ed ecco i fatti.

Osservazione 1.ª – D. L. in seguito di ulceri primitive trovossi molestato dopo un anno circa da dolori osteocopi, ai quali venne opposta una lieve cura mercuriale, sotto la quale quelli gradatamente si dissiparono per dar luogo ad un ulcere

alle fauci che cicatrizzò mercè la somministrazione del sublimato.

Osserv. 2.ª – M. B. dopo essere stata infetta di ulceri e bubboni che guarirono dietro opportuna terapeutica videsi dopo vari mesi tormentata da tubercoli profondi cutanei, dei quali non fece verun calcolo, ma solo prese timore quando al mancare di questi sviluppossi una rupia che per mezzo dell' idrargirosi completamente svanì.

Osserv. 3.ª – E. K. una grave blennorragia associata a bubbone diede sviluppo più tardi a dei dolori osteocopi notturni molto tollerabili, i quali solo mancarono quando si manifestò una forte alopecia, che venne arrestata e vinta dalle frizioni mercuriali.

Osserv. 4.° – A. Z. un osteite conseguenza di ulcere primitivo venne guarita dai mercuriali: senza più essersi esposto a coito impuro tornò nello spedale dopo tre mesi per guarire di ulcere alle fauci; locchè ottenne ponendo in uso la cura del *Dzondi*.

Osserv. 5.ª – M. L. infetto di ripetuti attacchi di blennorragia cadde finalmente infermo di dolori osteocopi che per mancanza di mezzi dovette trascurare; e mentre credevasi liberato da tanta molestia si accorse che la sua pelle coprivasi delle così dette sifilidi, che mediante il bagno del *Wedekind* ripetuto (ossia una soluzione di ʒ ij di sublimato nell'acqua del bagno) ed un decotto antivenereo completamente si dissiparono.

Osserv. 6.ª – E. H. due bubboni che si risolsero diedero nascita a nodi sifilitici, che parvero scomparire mercè comuni frizioni, ma solo si dissiparono quando un ulcere alle fauci si manifestò per cedere all' idrargirosi.

Osserv. 7.ª – D. N. varie ulceri furono la ragione di forti dolori osteocopi che svanirono per le frizioni mercuriali: erano pochi giorni che l' infermo era sortito dallo spedale, che vi ri-

tornò per guarire da varie papule mucose apparse ai contorni dell'ano benchè asserisse colla maggiore ingenuità di non avere coabitato con donna veruna. Una nuova cura antisifilitica distrusse questo fenomeno venereo successivo.

E senza proseguire in ulteriori racconti, molti dei quali sono a cognizione di un distinto pratico di questa città il sig. dottor *Daveri* che gentilmente me li comunicava come fatti suoi propri, vedesi chiaramente come falsa sia la teoria delle successioni morbose veneree, e come lo stesso fomite che ingenera la sifilide denominata terziaria sia più che atta non solo a trasmutarsi in secondaria, ma bensì a produrla direttamente. Ora se la secondaria ha la proprietà di trasmettersi per eredità lo avrà pure e la deve avere anche la terziaria se l'una e l'altra sono la medesima ed identica cosa. Sia anche vera l'asserzione del *Ricord;* ma se le prove se le basi di tale teoria sono partite da uno spedale di venerei io dico e sostengo essere un luogo più che incompetente a simili deduzioni, come io stesso ho dovuto persuadermene frequentando per molti anni un ampio stabilimento destinato ad una continua cura delle varie sifilidi. Il chiedere ai malati quali fossero la costituzione, il temperamento, i vizi patologici dei genitori equivale alla ricerca quasi sempre dell'impossibile: d'altronde la novità di cotali dimande, l'ignoranza propria di tutti coloro che accedono agli spedali sono ostacoli insormontabili, a cui si aggiungono nuove barriere pel medico e cioè che troppe cause sono riconosciute atte ad ingenerare quei disordini morbosi stessi che si vogliono ascrivere alla sifilide terziaria, di maniera che in un caos etiologico sì imponente non so chi possa avere il privilegio di afferrare la vera ed assoluta causa potologica. Si è detto e si è sostenuto forse con molta ragione che il vizio celtico è una causa delle scrofole, della rachitide e mali analoghi, ma le odierne cognizioni sono anche ben lungi dal poter stabilire come canone incontrovertibile a qual forma di sifilide

sia riserbata la malaugurata virtù di ingenerare quei funesti disordini che d'altronde ho veduti nascere da una infezione primitiva della madre pregnante.

Osserv. – Una giovane sana, robusta, figlia di genitori nella cui famiglia era ignota la scrofola e la rachitide, andò a marito, il quale pure fruiva delle belle prerogative della moglie. Dopo alcuni parti felici di figli sanissimi, che sempre tali si mantennero, durante i primordi di una gravidanza il tristo consorte l'infettò di ulcere primitivo che la donna trascurò ignara della qualità e pericolo del malanno. Venne finalmente in luce il maturo fanciullo con impronte veneree, le quali fecero tristo governo del di lui osseo sistema, in quanto che non andò molto tempo che la rachitide apparve per farlo soccombere. Sottoposta la madre ad opportuno metodo curativo potè ingravidare di nuovo per dare in luce figli sanissimi e che tuttora vivono, al quale oggetto lo stesso marito ebbe da me gli opportuni consigli terapeutici.

Fermo il *Ricord* nelle sue dottrine che cerca di puntellare per ogni lato, e colpito certamente da molti fatti contrari alla regolarità di successione morbosa sifilitica da lui stabilita, che cioè non sempre si vede l'*anello caratteristico* fra l'accidente primitivo ed il sintoma terziario, ed io, come dissi, l'osservai mancare assolutamente in non pochi casi, fa riflettere che non sempre si avverte o si conosce tanto dal medico che dal malato quel fenomeno di lue che sta come legame intermediario alla sifilide primaria e terziaria, giacchè fu sì leggiero o così fugace da non produrre valutabile molestia. Simile maniera di ragionare sente piuttosto a mio avviso dell'ipotetico, giacchè quando moltissimi infermi e non minor numero di medici dicono conscienziosamente di non avere avvertita nè conosciuta questa patologica connessione, non so con quanto diritto ed aggiustatezza si possa opporre che non ostante il male esistette, tanto più che una sana logica insegna che nelle cose somma-

mente dubitative a niuno è concesso sentenziare in modo assoluto; che se tale metodo venisse in medicina sgraziatamente a prendere tirannico dominio, non servirebbe che a favorire l'ignoranza, e a difformare estesamente la scienza. Sia pur anco vero che un qualche fenomeno, che può dirsi prodromo, preceda la comparsa della sifilide terziaria in modo costante ed in eccezionabile: l'autore francese lo dichiara assolutamente secondario, dimentico forse che alla composizione di un morbo occorrono speciali circostanze che per armonia di parti, per consensi funzionali possono difformemente esprimersi benchè appartengono ad una sola identica essenza: per cui quei fenomeni precedenti l'osteite, la periostosi, il dolore osteocopo, lungi dall'essere di assoluto dominio di quella labe che chiamasi secondaria, possono essere invece conformati ed armonizzati alla maniera dell'accidente terziario.

Egli è vero che il *Ricord* e suoi pedisequi addimostrano con molti fatti le manifeste ed innegabili impronte del preceduto sintoma secondario: e che perciò? questi serviranno a sostenere la loro tesi, ma non abbatteranno la ragionevolezza di quanto esposi, di maniera che lungi dallo stabilire una specie di assioma, si poteva invece dire che nello sviluppo della sifilide terziaria possono precedere come possono mancare i fenomeni dell'infezione celtica secondaria, giacchè così vuole la ragione così impongono i fatti presentiti e non voluti vedere dal *Ricord.*

E qui cade in acconcio il prendere in esame un fatto antico quanto la sifilide, ma reso importante dal sifilografo francese colle sue nuove teorie: voglio dire la coincidenza sullo stesso individuo dei fenomeni tanto secondari che terziari, che si è voluto persistere a considerarli come due esseri distinti, dicendo essere specifico rimedio in simili emergenze il iodidrargirato di ioduro di potassio od altrimenti ioduro doppio di mercurio e di potassio. Colle seguenti osservazioni farò vedere

quanto la terapeutica distrugga ed abbatta le basi di simili utopie che al giorno d'oggi sarebbe tempo di bandire dalla medicina.

Osserv. 1.ª – A. A. dopo un attacco di ulceri, bubbone, e blennorragia venne colto da dolori osteocopi e da erpete celtico nello stesso tempo: le frizioni mercuriali ed i bagni a vapore distrussero ambedue le forme veneree.

Osserv. 2.ª – G. M. per ulceri contratte da donna infetta si svolsero dolori osteocopi, periostosi, e sifilidi cutanee diffuse: una bene applicata idrargirosi ridonò la salute.

Osserv. 3.ª – F. M. diverse blennorragie ed ulceri che guarirono, diedero origine dopo un anno a dolori osteocopi e ad una irite sifilitica: l'uso dell'unguento napoletano e dei bagni a vapore poterono stabilmente guarire questo infermo.

Osserv. 4.ª – P. V. infetto per ulcere e blennorragia cadde malato di osteite e di ulcere alle fauci: senza aver mai usato, come i suddetti, alcun preparato mercuriale, venne egli pure ad uno di questi assoggettato coll'esito il più brillante.

Osserv. 5.ª – D. S. per due attacchi di ulceri, videsi dopo vari mesi obbligato a ricorrere allo spedale di S. Orsola per risanare di dolori osteocopi e di un testicolo sifilitico, locchè conseguì mercè le frizioni mercuriali ed i bagni a vapore.

Osserv. 6.ª – L. G. un ulcere venereo ingenerò forti dolori osteocopi ed un'estesa sifilide cutanea, per il che posta in uso l'idrargirosi a tutto fu posto fine con stabile guarigione.

Se dunque è vero come dice il *Ricord* che la sifilide terziaria è prodotta dalla causa virulenta venerea completamente trasformata a modo, che il mercurio ha perduto in verso quella la sua proprietà medicamentosa e curativa, che è d'altronde potentissima contro il sintoma secondario, come si spiegano le qui citate e le infinite guarigioni di casi consimili? volendo stare attaccati alle ragioni del sifilografo francese sembrerebbe che la sifilide terziaria associata alla secondaria per-

sistesse ad essere subordinata alla virtù del mercurio, mentre trovandosi isolata vi si sottraesse; locchè è totalmente falso per le citate osservazioni e per quanto esposi superiormente: inoltre lo stesso *Ricord* accenna ripetutamente al contemporaneo incontro sullo stesso individuo delle due forme secondaria e terziaria, contro le quali benchè proclami la miscela del mercurio col ioduro di potassio, sono persuaso che in molti incontri avrà dovuto ricorrere all'antico metodo dell'esclusiva idrargirosi, come io stesso ho veduto e toccato con mano, e come molti pratici comprovarono dal momento che dissero ove non giova il iodio e suoi preparati ritraesi quasi certo effetto dal mercurio. Giovi pure anche lo stesso ioduro di mercurio e di potassio esclusivamente; ma essendo nota la valentia e forza del idrargirio combinato all' iodio resta a provarsi se sia l'uno o l'altro che giova; rimane dubbio se prevale il mercurio od il ioduro di potassio: finalmente le molte osservazioni pubblicate e le non poche da me vedute, del vantaggio di quest'ultimo anche nelle esclusive sifilidi secondarie, fanno conoscere che nessuno dei due farmachi è un assoluto specifico dell'accidente secondario e terziario, perchè ambedue possono cedere allo stesso rimedio.

Per le quali cose tutte finora discorse parmi essere in diritto di sottenere, che le gradazioni del *Ricord* non includono una essenza specifica, ma bensì una diversità di sede anatomica, locchè può procedere da svariatissime circostanze, come sarebbe dal grado di infezione, dalla maggiore o minore suscettività, dai vari metodi curativi opposti all' infezione primitiva, dalla diversità di forma dell'accidente venereo primitivo, da una maggiore penetrabilità e diffusione del virus venereo e cose simili, cose tutte che nudamente esaminate non sembrano valutabili, ma che filosoficamente ponderate porgono grandi lumi come avviene in tante altre infermità. Inoltre se è la stessa causa che produce questi svariati effetti, se tutti

indistintamente svaniscono sotto lo stesso rimedio a qual pro inventare delle modificazioni e trasformazioni nuove, le quali non servono che ad ampliare il regno delle ipotesi, e proclamare un assoluto specifico, atterrando la valentia del primo che dei secoli di esperienza avevano constatata e che tuttora confermano? Che il virus venereo primitivo nell'ingenerare la lue costituzionale vada soggetto ad un cambiamento ad una modificazione, parmi nulla esservi ad opporre: ma che questi accidenti avvengano nella maniera proclamata dal *Ricord* non mi vi so totalmente ascrivere: egli dice che la modificazione patita dal virus venereo primitivo nell'indurre il sintoma secondario è atteggiata a modo da non essere questo più trasmisibile che per eredità, mentre rimane totalmente inefficace l'innesto o passaggio da corpo malato ad un sano: l'accidente terziario poi è tale, che mentre la causa virulenta esiste ancora nella sifilide secondaria e che mantiene per la sua presenza, in esso è completamente trasformata a segno da non trasmettersi nè per inoculazione nè per eredità.

Quanto sia eccezionabile la teoria del *Ricord* sul rapporto della lue secondaria, io non mi servirò a dimostrarlo che delle bellissime ragioni del *Baumè* espresse colle sue precise parole e cioè:

« ..... l'inoculazione dell'ulcere costituzionale è sempre senza effetto, ed i tentativi furono fatti sullo stesso individuo che aveva i mali costituzionali, dai quali ho preso il pus per inocularlo non mai però ad un sano, perchè quantunque persuaso del niuno effetto, confesso però che non applicherei senza timore cotesta materia..... che essendo di ulcere sifilitico può conservare un grado di virulenza atta ad esporre l'inoculato a gravi pericoli..... non è ancora dimostrato se la sifilide costituzionale non possa appiccarsi abitando insieme gli infermi.... e queste esperienze negative non potrebbero servire di argomento per negare la trasmissione della sifilide costituzionale

osservata da parecchi autori e pratici osservatori esatti e degni di fede » V. *Baumè* sulle malattie veneree pag. 27 a 28 capitolo I.°

Osserv. 1.ª – Il signor dottor *Daveri* mi comunicò gentilmente questo fatto: una giovine sanissima andò a marito mentre questi libero completamente di qualsiasi infezione venerea primitiva aveva però un'eruzione pustolosa celtica alle braccia: dopo qualche tempo di matrimonio la donna videsi colta dalla stessissima dermatosi venerea senza che le di lei parti genitali ed altre avessero patito il più che lieve disturbo venereo primitivo: una bene applicata cura antisifilitica ridonò ad ambedue completamente la primitiva salute. Questo avvenimento constatato dall'esattezza e perizia del sullodato è in totale contraddizione colle teorie del *Ricord* come lo è pure la seguente

Osserv. 2.ª – Un tale infermo di ozena venerea somministrò il fazzoletto da naso ad altro onde soddisfare ad un bisogno, locchè fece ripetutamente; ma questi per sua sventura videsi comunicata al naso quella stessissima malattia che egli non avrebbe mai patita perchè ignaro e scevro di qualsiasi infezione primitiva. La stessa cura del *Dzondi* ripristinò ad ambedue la salute.

Osserv. 3.ª – Un medico dopo aver praticato un ripetuto trattamento antisfilitico per vincere una proteiforme lue che da qualche tempo il gravava, venne persuaso che le afte svoltesi più tardi sulla lingua erano una conseguenza del mercurio preso: ma per meglio persuadermene, così egli scrive in una sua lettera diretta al signor dottor *Daveri* « procedetti ad una prova delittuosa e condannevole: mi feci lambire la lingua da una femmina, la quale in un subito si lagnò di bruciore intollerante nei punti di contatto, e dopo due o tre ore fu presa nella bocca da afte e da ulceri simili alle mie: sotto un'attiva cura antivenerea avente per base il sublimato corrosivo si giunse a vincere la malattia di questa mia vittima che

oltre il rimorso mi aveva compartita la dolorosa persuasiva di essere io tuttora sifilitico : io poi in seguito risanai completamente dietro una nuova razionale idrargirosi. »

Consimili esempi sono riportati dal *Baumè* nella sua opera, da *Hauman* e da vari autori, di modo che non deve cadere più dubbio sulla realtà di cotali avvenimenti, che forse più di frequente si addimostrerebbero se non fosse riposta una così cieca fidanza nell'asserto oltramontano. Non è dunque vero che il fenomeno secondario abbia perduta la possibiltà di trasmettersi per inoculazione, ma si può dire piuttosto che più di rado ciò succede in confronto al sintoma primitivo, il quale come indecomposto, come concentrato, quasi sempre attecchisce, mancando egli pure tante volte come lo stesso *Ricord* francamente confessa in unione a tutti gli esperimentatori di simili cose, alla testa dei quali deve collocarsi l'immortale *Hunter*. Che poi per eredità avvenga più facilmente la trasmissione della sifilide secondaria, sembra cosa più che naturale ed anzi consentanea alla ragione, in quanto che passando il virus ad infettare le parti interne della macchina e mettendosi quindi in rapporto, in miscela col complessivo misto solido-umorale atteggia questo e quello a modo che nell'ingenerare un nuovo nato vi trasmette o l'elemento materiale o virtuoso di quel veleno che risiede e serpeggia nell'organismo dei genitori.

Se poi la sifilide terziaria non è che la medesima ed identica cosa della secondaria, come parmi incontestabile per quanto superiormente esposi, le regole che presiedono a questa spettano pure a quella, se pure non vogliasi riconoscere nella terziaria una maggiore possanza morbosa pel profondo imbibimento organico del virus venereo non paragonabile forse a quello che avviene nella secondaria, di maniera che la differenza consisterebbe non nell'essenza ma nel grado dell'infezione.

In rapporto alla non trasmissibilità per innesto del sinto-

ma terziario occorre a mio avviso molta temperanza nel sostenere un simile asserto, giacchè se l'osteite, se la periostosi, se il tumore gommoso si costituiscono in ulcere, in carie con naturale secrezione di umore, ove sono i fatti dell'inutile tentativo sopra uomo sano della di lui inoculazione? se tanti sono i dubbi ragionevolissimi, anche pei fatti, di trasmessa sifilide secondaria, se questa per nulla diversifica essenzialmente dalla terziaria, con buona ragione si può indurre che come l'una infettò, lo possa fare egualmente l'altra, come ritengo sia talvolta avvenuto. Al che fare non occorre a mio credere che l'umore di una data inferma di lue terziaria ingeneri per inoculazione lo stesso fenomeno terziario; può invece ingenerarne una diversa ed anche opposta dipendente da svariatissime circostanze specialmente anatomico-fisiologiche, come si vede succedere nella stessa infezione primitiva, ove l'umore secreto dal bubbone ingenera per l'innesto non un nuovo bubbone, ma invece un ulcere, quand'anche venga posto a contatto di parti eminentemente glandolose; e ciò appunto per la ragione anatomico-fisiologica già enunciata. Portino adunque il *Ricord* e suoi seguaci le prove certe e fondate dei loro principii, giacchè per distruggere un edifizio sancito dall'esperienza di vari secoli e sorretto dalla più sana ragione, non vi vuole un sentenzioso dettame ma fatti, prove e filosofiche esperienze, in diffetto di che si ha diritto se non di respingere almeno di dubitare di tutto quanto clamorosamente si sentenzia e si giudica, ed in ispecie sopra ciò che perfino gli stessi autori vedonsi astretti di chiamare *ipotesi*, come ha fatto il *Ricord* mentre proclamava la completa trasformazione del virus venereo generatore dell'accidente terziario, e non ostante innalzava un sistema sopra una conosciuta e premessa ipotesi (1).

---

(1) Et s'il était permis de hasarder une *hypothèse* pour expliquer des faits dont la cause prochaine est difficile à saisir, on pourrait dire

Per adequatamente conoscere e valutare tutto quanto ha scritto il *Ricord* a sostegno delle sue teorie, parmi sia ben fatto il passare in rivista gli altri suoi scritti e di analiticamente studiarli affine di conoscere la verità o l'insussistenza dei suoi principii per ciò che spetta l'attuale questione.

Nel rimproverare i pratici che mai studiarono con filosofia i mali venerei dice «..... se si fosse bene riconosciuto che nelle affezioni riputate veneree, ve ne sono totalmente estranee alla causa specifica delle affezioni sifilitiche propriamente dette, si sarebbero subito stabilite per questa differenza, delle conseguenze assai distinte e quindi delle differenze nei metodi curativi..... malgrado la regolarità della causa, gli effetti non sono sempre assolutamente gli stessi secondo il periodo in cui si osservano: i tessuti affetti, le condizioni indìviduali o idiosincrasiche, gli accidenti accessori dipendenti sia dalla sifilide stessa, che da malattie anteriori o concomitanti. Se si fosse tenuto conto di tutte queste differenze si sarebbe rimasti convinti, che a ciascuna modificaziene dello stato patologico, si deve il più spesso opporre una modificazione terapeutica » (2).

Ora quando il *Ricord* ragiona di malattie *riputate veneree*, parmi per esattezza logica, e quello che è più, scientifica, si debba distinguere una cosa riputata tale da quella che è in realtà: nel primo caso possono aver luogo mille ostacoli, infinite eccezioni e dubbiezze; nel secondo si parte da un dato certo e positivo: dunque l'Autore o ragiona di malattia venerea in tutta l'estensione del termine, o parla di un'affezione che può e non può essere tale: se è venerea è fuori di dubbio che la

---

que, tandis que la cause virulente existe encore dans le symptôme secondaire qu'elle entretient par sa présence, dans l'accident tertiaire, ellè est complétement transformée. V. Traitè prat. des malad. vener. pag. 323.

(2) Bullet Gén. de Thérapeut. Vol. 17, pag. 21.

sua cagione non è estranea, ma una, sola e costante, e quindi i mezzi terapeutici varieranno di forma ma non di essenza, come il fatto lo addimostra: in caso inverso o dubitativo, venendo in campo il caos etiologico, ragionevolmente svariata sarà la medicatura. La diversità degli effetti malgrado la regolarità della causa non implica certamente a mio avviso una differente essenza nella malattia, giacchè è noto in ispecie trattandosi di contagi, quali si è il venereo, come variino le apparenti forme morbose senza che si possa impugnare un' identità causale, poichè le accidentalità individuali annoverate dal *Ricord* possono benissimo intromettervisi quali modellatrici del naturale stato patologico, locchè non si dimentica al certo dal medico filosofo, ma al contrario se ne fa calcolo nel modo più valutabile ed opportuno, cangiando la terapeutica, modificandola, associandola a norma delle evenienze, le quali dal *Ricord* si subordinano, a quel che pare, ad un solo elemento vincibile dall' ioduro di potassio o suo analogo. Dunque il *Ricord* accenna verbalmente ad una verità, che non calcola e neglige nella terapeutica: ella è perciò gratuita la di lui accusa se la riporta come non armonizzante colle sue viste terapeutiche. Le affezioni veneree adunque distinte in secondarie e terziarie per le ragioni pei fatti sono prodotte dalla stessa cagione cioè dall' infezione primitiva, mentre la loro diversa espressione procede da accidentalità che possono e devono talvolta meritare attenzione senza cambiare la base terapeutica e lo stesso *Ricord* dice: qu'on se rappelle que le principe des maladies syphilitiques est toujours identique, come celui de la variole, et que les différences ne tiennent qu'aux conditions individuelles, et alors on fera, pour ces maladies, comme pour toutes les autres, de la médecine rationelle. V. Traitè des malad. vener. pag. 286. Si tolga il sintoma morboso primitivo, od il vizio ereditario, o congenito sifilitico, manca assolutamente il vero accidente costituzionale, che può essere talvolta simulato

da malaugurata idrargirosi come in seguito addimostrerò; ma ciò non toglie valore alle già espresse cose. Il dire che ciascun sintoma celtico reclama un trattamento particolare, questo non prova l'assunto della tesi ricordiana, in quanto che questo trattamento particolare, che in qualche modo si verifica nell' infezione primitiva o locale, deve essere accettato nel senso il più lato, perchè nel sintoma secondario e terziario puossi variare nella forma del rimedio, ma non nel farmaco stesso, giacchè è affatto assurdo che il iodio sia l'ineccezionabile specifico della lue terziaria.

Nuove idee, opportune modificazioni, e temperata asserzione dogmatica appaiono in un nuovo lavoro del *Ricord* intitolato *Considerazioni pratiche sopra la sifilide terziaria* (1). Il sifilografo francese dice, che una delle cause le più frequenti della combinazione degli accidenti secondari e terziari, è senza contraddizione un trattamento mercuriale irregolare ed incompleto. Su tale proposito io trovo notato nei miei registri moltissime osservazioni risguardanti individui che colti da ambo gli accidenti, mai avevano usato mercurio in precedenza, se non vogliasi eccettuare qualcheduno che infetto di ulcere avevale medicate per qualche tempo con fila spalmate di unguento mercuriale od imbevute di una lunga soluzione acquosa di sublimato corrosivo. Siccome io non ho mai fatta attentissima osservazione a questo fatto così non mi trovo in istato nè di assolutamente escluderlo nè di totalmente ammetterlo stante le cose per me superiormente esposte. E quand'anche la cosa fosse come dice il *Ricord*, sembrerebbe quasi che il fenomeno terziario in quei casi derivasse dal mercurio: ma come si spiegherebbe poi la guarigione da questo stesso rimedio conseguita in consimili emergenze come ho io veduto e toccato con ma-

---

(1) Bullet. gén de Thérapeut. Vol. 19, pag. 15.

no? Resta a desiderarsi dal *Ricord* la ragione dell'emessa teoria onde conoscerne l'aggiustatezza ed il valore.

Il sifilografo francese soggiunge: « Nel caso che per una cura mercuriale siasi potuto sottrarre il malato agli accidenti secondari, se in seguito si manifestano fenomeni terziari, fu il mercurio che potentissimo nella seconda età della sifilide, non è che un modificatore infedele dell'economia sotto il punto di vista profilàtica degli accidenti terziari. » Parmi che l'Autore accenni ad una cura preservativa praticata durante o poco dopo l'infezione locale, che ignorasi in qual tempo possa diventare costituzionale, prima di che per asserzione dello stesso *Ricord* torna vana per lo meno la mercurizzazione se non riesce ancora dannosa per la natura del sintoma venereo primitivo, che da essa non riceve vantaggio ma piuttosto nocumento: dunque il mercurio introdotto nell'organismo non può distruggere quello che non è di suo dominio, e perciò non impedisce la genesi della lue terziaria e forse anco della secondaria, essendo che ambedue sono della stessa ed identica natura come altrove io esponeva e sembravami provare: e perciò fino a tanto che la sifilide non si è manifestata costituzionalmente nulla si potrà giudicare sul valore mercuriale sia in vantaggio che in danno, tanto più che non si sa per quanto tempo duri la sua virtù terapeutica introdotto che egli sia nell'organismo. Questa proposizione adunque del *Ricord* è tanto superficiale e così disarmonizzata col fatto che merita un ben limitato calcolo.

Più moderato il *Ricord* a carico del mercurio nel trattamento della sifilide terziaria, in questo suo secondo lavoro dice che *souvent est utile dans la periode tertiaire,* mentre prima sosteneva avere perduta la sua potenza medicatrice e curativa: e vinto dalla prepotenza del vero esclama « on n'aurait plus de reproches a lui faire si, dans son administration, on savait le bien conduire, s'arrêter à temps, l'associer etc. etc. pag. 17

et sans le quel il n'y a pas de médecine antisyphilitique possible etc. »

Ove il *Ricord* ha detto una verità incontestabile si è quando addimostra che i sintomi terziari così detti, possono persistere ad onta che siasi eliminata o neutralizzata l'influenza sifilitica, perdurando quindi come semplici effetti locali. Ma questa verità non prova altrimenti che gli accidenti terziari siano di una natura speciale, perchè lo stesso sintoma secondario può partecipare a simile avvenimento, di durare cioè localmente ad onta che siasi distrutta la sua ragione causale. Di maniera che nello studio del fenomeno terziario conviene scoprire se questo è anche sotto il dominio del virus venereo, oppure se più non vi influisce, come pure a detto di taluno, se una precedente idrargirosi debba risguardarsi qual sua cagione effettrice; delle quali cose teronne altrove opportuno discorso quando verrò in merito della questione proposta dall'Accademia Ferrarese.

Premesse le quali cose che a mio avviso meritavano di essere discusse, onde fosse noto qual valore io concedeva alla teoria del *Ricord*, e quale concetto spettava alla parola *sifilide terziaria* parmi si possa concludere

1.° Essere un'accidentalità e non una legge quella della regolare successione fenomenale venerea.

2.° Che la sifilide detta secondaria e terziaria si è la stessa lue costituzionale in diverso punto anatomico.

3.° Che il mercurio può essere inutile in vari casi di sifilide secondaria è terziaria, e all'inverso giovevolissimo ed indispensabile nella generalità dei casi di lue terziaria.

4.° Non essere provato affatto che la sifilide secondaria abbia perduta la proprietà di inocularsi e di trasmettersi solo per eredità.

5.° La sifilide può diventare secondaria e terziaria e viceversa locchè prova identità di natura e di essenza.

6.° Che per le ragioni e pei fatti la stessa lue terziaria può trasmettersi per eredità come la secondaria in opposizione alla nuda assertiva del *Ricord* e suoi seguaci.

7.° Che nella coincidenza sullo stesso malato dei fenomeni secondari e terziari riesce generalmente giovevolissima la semplice idrargirosi senza che occorra associarvi l'iodio o suoi preparati.

8.° Che non è provata la trasformazione del virus venereo onde avvenga il sintoma terziario giudicato malattia speciale.

9.° Che per confessione del *Ricord* si vede essere giovevole il mercurio in molti casi di sifilide terziaria. Da tutto questo adunque parmi che la teoria della sifilide così detta terziaria non sia che un gioco di parole, un trasporto per le innovazioni, un voler complicare le cose più semplici confermate e sancite dall'esperienza di alcuni secoli: di maniera che lungi dal far eco ed applauso alla complessiva teoria del sifilografo francese, sembrami che come teorico di assai poco abbia fatto avanzare la scienza, se non l'ha resa inopportunamente più complessa, più divisibile, mentre come pratico deve essere rimeritato in ispecie per l'estesa e lodevole applicazione dell'iodio e suoi preparati nelle varie modalità della lue venerea.

E qui dò termine alla parte critica del sistema Ricordiano per venire alla trattazione del proposto tema, dichiarando che ogni qualvolta mi servirò dei termini secondario e terziario, sarà sempre nel senso della medesima ed identica lue costituzionale ora sviluppatasi sur una parte ora sopra un'altra.

In tanti Capitoli ragionerò di quei sintomi venerei che sono ammessi come espressione di sifilide terziaria, quali sono secondo il *Ricord*.

1.° Tubercoli profondi della pelle e delle mucose.

2.° Dolori osteocopi.

3.° Periostite.

4.° Osteite sifilitica.
5.° Tumori gommosi; nodi.
6.° Contrattura muscolare sifilitica.

CAPITOLO PRIMO.

Tubercoli profondi della pelle e delle mucose.

La lue costituzionale onde esprimersi nel senso di terziaria, predilige per sua sede anatomica le seguenti parti organiche: la spessezza della pelle e delle mucose, il tessuto cellulare sottocutaneo e sottomucoso, il sistema osseo e gli organi profondi: i tubercoli profondi risiedono nella spessezza della pelle e delle mucose.

Sintomi.

Allorachè questa forma di sifilide si manifesta, suole risiedere per lo più alle pinne ed ai lobuli del naso, ed assai di rado sul glande, sulla lingua, e sul collo uterino: questo morbo, od altrimenti *lupo sifilitico* nel suo primo svolgimento per lo più tacito si addimostra con un lieve circoscritto indurimento che gradatamente cresce per poscia rammolirsi ed ulcerarsi distruggendo tutti li tessuti presi da durezza: ben di rado assai è concesso limitare ed interrompere questo esito, che coll'arte però puossi temperare e rendere meno ruinoso. Alcune volte sul luogo dello svolgimento tubercolare precedono delle macchiuzze di color rameo, ed altre volte più o meno presto si susseguono: varia assai il numero di questi tubercoli talfiata come agglomerati e tal'altra assai distinti e separati: non ne è rara la comparsa di un solo o di pochissi-

mi, per cui improvvidamente giudicata la malattia di poco o niun conto, si abbandona a se fino a tanto che un valutabile guasto richiama l'attenzione medica non sempre felice nell'esatta conoscenza del fondo morboso. La costituzione scrofolosa od erpetica dispone grandemente a questa forma venerea per cui occorre prendere in mira due elementi patologici. Passato il tubercolo ad esito ulceroso veste tali sembianze da simulare una durezza carcinomatosa con dolori acuti e lancinanti massime nella notte, e tale erroneo giudizio è stato portato in alcuni casi di tubercoli ulcerati al collo dell'utero, che lasciati a se come malattia insanabile hanno fatto vittima delle donne che potevansi altrimenti salvare: la stessa lingua, ed il glande dichiarati cancerosi sonosi dannati al taglio ed al fuoco mentre probabilmente bastava la sola cura antisifilitica, o dovevasi certamente premettere onde rendere proficua quella chirurgica operazione che senza ciò era riuscita perniciosa. Altre volte questi tubercoli in luogo di ulcerarsi si ramolliscono trasformandosi in crosta cornea che dopo qualche tempo cadendo lascia una macchia ordinariamente depressa. Pronunziati sintomi infiammatori fanno corteo in vari casi a questa disgustosa malattia e così violenti da minacciare le più triste conseguenze: il rossore, il calore e la gonfiezza delle parti adiacenti possono essere più o meno estesi ma di rado assai questa occupa una grande area sempre però circoscritta e rottondegiante quando l'ulcere secerne come una specie di siero sanguinolento piuttosto di ingrato odore. Se il male occupa il naso sembra che gli occhi in qualche modo se ne risentano mostrandosi iniettati o cisposi forse per assorbimento forse per consenso anatomico. La corona così detta veneris, ed un malessere notturno, un disturbo funzionale della schneideriana sogliono accompagnare la malattia, che da tali fenomeni riceve schiarimento diagnostico.

Caratteri anatomici.

L'impronta della malattia fa vedere come l'intima tessitura dell'apparato dermoideo e mucoso sia affetta come da ipertrofia, da cambiata chimica e fisica disposizione ora mercè l'indurimento ed ora per opra del rammollimento, due modi di essere del nostro organismo collegati ad aggiunta o sottrazione di materiali, od a pervertimento del principio riproduttivo per opra del virus venereo operante o depositato sul luogo infermo. Nei primordi del male sembra che lo strato superficiale del tessuto amorbato sia intatto e solamente stirato per cui si mostra liscio e lucente poscia si fa rosso, quindi rosso violetto o rosso rameo: più tardi appare come inumidito e disuguale locchè indica il vicino esito ulceroso preceduto come da scalfiture, da fenditure che tramandano umore. Compito il guasto formasi un ulcere rotondeggiante con bordi rovesciati e lievemente fungosi; incaminandosi la guarigione e quindi la cicatrizzazione, questi bordi si appianano, da convessi si fanno concavi, una buona granulazione periferico-centrale si stabilisce: la pelle circonvicina riordinasi, e le fasi di una piaga semplice portano la guarigione: la cicatrice ha molta rassomiglianza a quelle che tengono dietro alle estese e profonde brucciature.

Diagnostico differenziale.

Le malattie che possono simulare i tubercoli profondi della cute e delle mucose sono, l'elefantiasi, i tumoretti o tubercoli scrofolosi, la framboesia di *Bateman* che abbraccia il Pian ed il Yaws, il Mollusco dello stesso *Bateman*, il cheloide di *Alibert* e finalmente gli stessi tubercoli profondi non venerei costituenti il lupus non sifilitico. Differisce la malattia in discorso dall'elefantiasi in quanto che suol tendere questa a

manifestarsi estesamente a molte parti e per consueto al viso determinando spesso un generale gonfiamento, mentre il tubercolo sifilitico è limitato al naso, al glande, lingua, utero ecc. I tubercoli dell'elefantiasi sono sempre sensibilissimi all'inverso dei sifilitici: egli è vero che quelli possono essere circoscritti al naso, ma acquistano quel volume enorme che mai succede di questi: la rarità dell'elefantiasi limitata quasi esclusivamente a dati paesi, il progresso del male sono impronte abbastanza differenziali onde evitare una trista confusione.

I tubercoli scrofolosi si riconoscono primieramente dal temperamento linfatico-scrofoloso del malato: hanno sede nelle regioni laterali del collo: mancando l'infiammazione sono completamente indolenti; suppurano come i comuni tumori dopo essere rapidamente aumentati: e le parti predilette dal tubercolo celtico sono rispettate dal scrofoloso.

La framboesia preceduta da sintomi universali di malessere si manifesta con piccole macchie aggruppate che diventano la sede come di un enfiato *papuloso;* la pelle in questa malattia non è colta da tubercoli, ma è ipertrofica e divisa in numero infinito di vegetazioni secondo almeno la generalità dei casi, in alcuni dei quali trovansi però vari tubercoli duri e resistenti che si esulcerano all'apice con secrezione di umore particolare e consecutivo crosta talora molto inspessita: l'aspetto però che generalmente vestono questi tubercoli ulcerati cioè la somiglianza del flamboes può servire a differenziarli dal sintoma terziario in questione. La grande rarità della framboesia, più facile ad osservarsi nei negri, toglierà di mezzo un confronto che pure talvolta potrebbe necessitare onde stabilire un esatto diagnostico, che rendesi più oscuro nei casi di framboesia collegata ad elemento sifilitico, che da taluno è risguardato fomite e ragione di questa infermità e perciò messa in comune col *Pian*, *Siwen*, *Yaws*, e *Falcadina.*

Altra malattia cutanea che potrebbesi dai poco pratici con-

fondere col tubercolo sifilitico terziario si è il mollusco di *Batteman* o *eruzione fungoide* di *Bonzio*. La moltiplicità di tubercoli appena sensibili della grandezza talvolta di un uovo di colombo, l'essere tal fiata picciuolati conservandosi per lo più il colorito della pelle, ed il manifestarsi non nella spessezza ma bensì alla *superficie* dermoide sono caratteri sufficienti onde risguardare il mollusco come malattia speciale e non confondibile con verun'altra, come dicono i due dermatologi *Cazenave* e *Schedel*.

Il cheloide è costituito da una piastra sagliente, appianata, innalzata ai margini, resistente al tatto, e con nessun cambiamento nella pelle: differisce dai tubercoli sifilitici perchè non tramanda umore alcuno, non si esulcera, ha una forma irregolare, ed invece questi oltre i guasti successivi suricordati sono ritondati all'apice, di color di rame o lividi ed accompagnati da sintomi generali venerei.

La grande difficoltà diagnostico-differenziale consiste nel distinguere il lupus sifilitico da quello che non è tale: le odierne cognizioni non permettono che di valutare le cause, i sintomi anamnestici e concomitanti, il prevalente color di rame, i fenomeni venerei pregressi: i pochi casi di lupus venereus da me osservati furono costantemente accompagnati da sintomi costituzionali celtici che per lo più precedettero la sua comparsa, ed il sistema osseo e mucoso furono i colti a preferenza.

La tav. 24.ª della Clinica sifilitica del *Ricord* fig. 1.ª offre un' idea sufficiente del tubercolo sifilitico al grado di sintoma terziario.

Cura.

Riconosciuta la malattia di fondo assolutamente venereo il rimedio più opportuno per combatterla e distruggerla si è fuori di dubbio il mercurio, quello stesso che il *Ricord* ha vantaggiosamente adoperato in vari incontri tanto isolatamente che

associato all' iodio e suoi preparati. Nello spedale di S. Orsola è riescito sempre la semplice idrargirosi o meglio collegata coi decotti diaforetici e coi bagni a vapore. Il preparato mercuriale che meglio ha corrisposto si fu il sublimato porto secondo il metodo del *Dzondi*, del *Van-Sweten*, del *Dupuytren*: le frizioni coll'unguento napoletano servirono mirabilmente ove coesistevano dolori osteocopi, gomme, esostosi ecc.

Siccome poi è oltremodo difficile che questo accidente terziario non sia collegato a vizio scrofoloso od erpetico, così è indispensabile coadiuvare il mercurio coi relativi farmaci, fra i quali è pure giovevolissima la cicuta, lo stesso ioduro di potassio, e l'olio di fegato di merluzzo. La località affetta merita attenzione: se i fenomeni flogistici sono gravi converrà porre in uso gli ammollienti, le mignatte a certa distanza, le fomentazioni tiepide, i cataplasmi temperanti: vinta la complicazione infiammatoria ho veduto riescire proficua l'applicazione di filaccia spalmate di unguento col deutoioduro di mercurio a dose però da non riescire troppo irritante: tornata vana simile medicatura e restando la piaga inerte gioverà assaissimo la cauterizzazione col nitrato acido di mercurio ma con molta temperanza giacchè essendo diffusibile e profonda l'azione di questo caustico, può riescire nocevolissimo per gli imponenti guasti che possono seguire ad una riaccensione inflammatoria.

Ben a ragione raccomanda il *Ricord* l'astinenza in questi casi della maggior parte delle pomate od unguenti non solo mercuriali, ma di tanti altri che l'empirismo ed il ciarlatanismo innalzano alle stelle: e questa verità di fatto è applicabile non solo alla malattia in discorso ma a tante altre che in addietro volevansi fossero così medicate. Non ha molto che in una giovine inferma di tubercoli sifilitici al naso ulcerati vidersi dessi sempre peggiorare sotto l'uso delle pomate, e presto migliorare e sollecitamente guarire quando vennero queste del tutto disusate.

In quanto al semplice ioduro di potassio nella cura di questa infermità nulla posso dire di positivo, dal canto mio non avendo fatti in proposito; ne ho però veduti e letti di quelli che guarirono mercè il ioduro di mercurio; nel qual incontro resta dubbioso a quale dei due componenti spetti la virtù sanatrice, in quanto che sono notissimi non pochi avvenimenti morbosi consimili guadagnati per opra dell'esclusiva idrargirosi.

CAPITOLO SECONDO.

Dolori Osteocopi.

Sintomi.

Il nome patologico di questo genere di sifilide esprime abbastanza quale ne debba essere il sintoma prevalente, il dolore cioè che talvolta degenera in spasmodia specialmente nel corso della notte, locchè è tenuto dalla maggior parte quale accidente patognomonico, benchè ingiustamente, sia perchè non è sempre vero che nella notte sia l'infermo maggiormente molestato da questo dolore, sia perchè molte altre malattie non certamente veneree offrono questa particolarità. Le tante ricerche dirette a scoprire la ragione di cotale fenomeno sono tornate finora vane, benchè l'immaginazione siasi sforzata di trovarne la ragione in una speciale periodicità, nell'influenza dell'oscurità, nel rapporto degli astri e simili. Egli è però indubitato che l'esacerbazione notturna dei dolori osteocopi per la quasi sua costanza, è sintoma rischiaratore della qualità speciale del morbo: e questo accidente è sì rimarchevole che in moltissimi incontri l'ho veduto risvegliarsi subito che il sole era tramontato e del tutto cessare appena ritornava sul-

l'orizzonte, e ciò per lungo tempo e con una maravigliosa costanza periodale. Questo dolore ora non lascia un momento di calma, ora grandemente rimette, ed ora totalmente si tace, per nuovamente incalzare e riprendere: tutte le ossa dello scheletro possono venirne molestate; le lunghe però, ed in singolar modo quelle degli arti inferiori lo sono a preferenza. Se vogliasi credere alla spiegazione data da *Ricord* a questo sintoma, sembrerebbe procedere dalla difficoltata distensione del periostio e della membrana midollare, locchè a mio avviso fa supporre che l'osso affetto vada soggetto ad un'espansione o dilatazione non comprovata, perchè la sezione necroscopica mai ha rinvenuto la più piccola alterazione organica nei luoghi semplicemente afflitti da dolore osteocopo: pare invece che il sistema nervoso filamentoso che penetra nella trama ossea sia la fonte da cui emana e parte la spasmodìa, suscitata dall'incognita maniera di operare del principio virulento. Ben di rado assai questo dolore cambia sede istantaneamente, ma piuttosto dopo avere persistito in un dato osso, o si sveglia altrove od invade più parti contemporaneamente: alcune volte questo sintoma dura per un dato tempo e scompare ad un tratto per risvegliarsi in altra epoca forse favorito da speciali circostanze fra le quali primeggiano in ispecial modo le cause reumatizzanti. Le parti sovrapposte alle ossa affette non offrono alcuna particolarità visibile, tranne un certo grado di calore talfiata avvertito dal solo infermo e tal'altra anche dal medico. Alcune volte il malato non può servirsi liberamente della parte in cui esiste il malanno, per cui se sono le gambe o non può reggersi oppure diviene alquanto claudicante. Questo dolore o è lancinante, locchè è più di frequente, o somiglia al dire del paziente a violenta troncatura o spezzatura: in qualche incontro toglie affatto il sonno obbligando il malato al pianto, al lagno il più commovente; il meno sofferente abbandonasi alle urla, alla disperazione; e talun altro meno disgraziato

dopo un certo tempo trova sollievo in un sonno ristoratore. Non è raro il caso che tale osteoalgia ha talmente spossato ed illanguidito l'infermo da ridurlo all'emaciazione, favorita dallo stesso principio sifilitico, e dall'insufficienza e mancanza di opportuna igiene e terapia. Ben di rado il dolore osteocopo si trova isolato, ma per lo più congiunto ad altri guasti sifilitici che il precedettero o il susseguirono.

Caratteri anatomici.

Trattandosi di dolori puramente osteocopi non è possibile rinvenire qualsiasi disordine anatomico almeno cogli artifici finora cogniti: la ragione però sembra essere in diritto di sospettarlo, giacchè in tanto disturbo pare quasi incredibile che l'organizzazione ossea non debba patirne, tanto più riflettendo all'antico savissimo adagio ubi dolor ibi humorum affluxus, non che al residuo malessere accusato dall' infermo. Qualunque egli sia sembra poco valutabile, e di rado meritevole di topica medicatura.

Diagnostico differenziale.

Un' infermità che di primo momento potrebbe venir confusa coi dolori osteocopi si è la reumatalgia, non che il gonfiamento articolare prodotto dalla cattiva amministrazione del mercurio. Quantunque la reumatalgia possa essa pure venire cagionata dal virus venereo, l'osservare però che i muscoli ed i tendini e le aponeurosi mediante l'esplorazione soffrono molestia, che male si prestano a certi movimenti si conosce che in esse parti e non nelle ossa ha luogo la malattia: lo stesso dolore notturno è ben diverso quando si suscita nelle succitate parti molli, e nelle dure: in quelle ben di rado assai è spasmodico, in questa è per lo più insopportabile: nelle prime il

calore sollieva, nelle seconde è piuttosto molesto. Rischiarasi il diagnostico differenziale dallo stesso infermo, il quale accenna all' interno delle ossa, od alle parti carnose semplicemente a seconda che queste o quelle sono a preferenza molestate, o chiama l'attenzione ad ambedue nei non rari casi di simile concomitanza. Havvi il reumatismo osseo non venereo che verrà conosciuto dall'irregolare ricorrenza del dolore quasi sempre steso a tutto lo scheletro: al suscitarsi nei rapidi cambiamenti di temperatura dal caldo al umido-freddo: alla mancanza di qualsiasi pregressa infezione venerea: alla moderazione del dolore che sotto l' uso del caldo suole avvenire: ad una precedente cagione reumatizzante: all' avvertirsi dal malato piuttosto alla superficie delle ossa: alla facilità con cui suscita la febbre, e finalmente al diffetto di quelle complicazioni espressive accompagnatorie il dolore osteocopo sifilitico nella generalità dei casi. La terapeutica non può essere buona scorta differenziale onde controdistinguere queste due forme morbose, in quanto che se usasi l' idrargirosi, il decotto diaforetico, il bagno può convenire ad ambo le malattie e tutte due risanarle come l'esperienza ha molte volte addimostrato, giacchè il mercurio oltre la virtù antivenerea possiede in grado convincente la risolutiva o quella qualunque che abbatte la condizione reumatica e flogistica dei sistemi muscolare e membranoso.

I detrattori del mercurio non tralasciarono di attribuirgli tutti quei fenomeni che possono procedere dalla sola sifilide, e tant'oltre si è andati da incutere più timore pel rimedio che pel malanno: non fa quindi meraviglia se si è detto che anco i dolori osteocopi sono talvolta ingenerati da male apposta idrargirosi: conviene però riflettere che tale giudizio è oltremodo difficile perchè circondato da moltissimi ostacoli, quantunque leggendo *Hunter*, *Swediaur*, *Howard*, *Bell*, *Mathias*, *Alley* sembrino rimovibili e di facile eliminazione. Ma la è ben altri-

menti riflettendo alle tante cose che intralciano ed oppongono valida barriera. E senza accennare a tutte quante dirò di alcune che sono capitali e che includono tutta l'essenza della difficoltà diagnostica.

Chiederò prima di tutto esistono linee di demarcazione fra il male venereo ed il mercuriale? I guasti che si attribuiscono al mercurio sarebbero mai piuttosto attribuibili in molti incontri ad un' insufficienza quantitativa tale del rimedio che il residuo guasto sifilitico semplicemente modificato avesse indotto qualche pratico in errore diagnostico come io varie volte ho veduto nel servizio clinico dello spedale di S. Orsola ove ricoverarono in vari tempi cotali infermi che dicevansi vittima del mercurio, ma che con nuovo mercurio perfettamente guarirono?

I disordini organici, assimilativi, funzionali che apparvero durante o dopo l'idrargirosi, non potrebbero invece essere complicazioni spontanee causate dallo stesso principio venereo, od ingenerate da una preesistente occulta o larvata discrasia particolare dei solidi e degli umori a modo che il mercurio nel mentre che è utile da un lato fosse dannoso da un altro?

I soccorsi terapeutici comandati come antimercuriali giovarono veramente in questo senso, o piuttosto corressero gli alteramenti che per nulla procedevano dal mercurio, giacchè è noto come in analoghi casi genuini siano veramente proficui?

Con tutto questo però io non intendo di escludere la nocevolezza dell' idrargirosi in vari incontri, ma bensì di far conoscere che forse si è di troppo esagerato spinti o da antipatia per questo rimedio, o da ignoranza nel valore fenomenale morboso. Confesso però candidamente che non a tutti è dato di porgere con assoluto vantaggio il mercurio perchè talvolta occorre fermezza e buona dose di rimedio, e tal'altra somma prudenza e grande temperanza.

Nei fenomeni mercuriali sembrami possano aver luogo due distinzioni: la prima riguarda i manifesti e certissimi: la seconda considera i dubbiosi od induttivi: quelli per lo più accadono durante la mercurizzazione, questi ordinariamente la susseguono: la salivazione, il tremito mercuriale, i disturbi gastro-enterici ecc. appartengono alla prima categoria: le ulceri, i dolori osteocopi, il bubbone mercuriale, l'impedita o sospesa cicatrizzazione delle piaghe ecc. spettano alla seconda. Ora senza proseguire nella rivista ragionata dei singoli disturbi dirò solamente di quelli che diconsi poter esser confusi coi dolori osteocopi terziari sifilitici, quali sono l'ostealgia idrargirica ed il gonfiamento articolare prodotto dalla cattiva amministrazione del mercurio.

Questi dolori osteocopi mercuriali posson svegliarsi o sopra individui che mai patirono d'infezione venerea, come indoratori, minatori di mercurio ecc. o sopra altri che sifiliticamente furono affetti: nel primo caso un esame eliminatorio cerziorerà la diagnosi: nel secondo converrà verificare se veramente al mercurio propinato per vincere questa lue costituzionale debbasi ascrivere il malore; al che fare sembrami sia necessario il conoscere se i dolori osteocopi dopo essere già stati vinti siansi di nuovo esacerbati come può accadere ripetute volte per cedere in ogni caso all'idrargirosi.

Quali adunque sono i sintomi che caratterizzano il dolore osteocopo mercuriale? se si consultano i trattatisti in proposito, alla testa dei quali sta il *Mathias* (1) dicesi che sono costituiti da una morbosa irritazione di quelle parti con dolori, tumori, ed infiammazione, principianti lungo la cura mercuriale, e resistenti a tutti gli sforzi fatti da quella per superarli. Ma tutto questo a mio avviso è più che eccezionale per le cose

---

(1) Ved. *Omodei* Vol. 13, pag. 288, an. 1820. Del morbo mercuriale, e sua connessione colla lue venerea di *Andrea Mathias*.

già dette, e sembrami che la scienza al giorno d'oggi non sia ancora in istato di pronunziare un esatto diagnostico differenziale, e che il solo criterio filosofico a juvantibus et laedentibus sia la scorta meno fallace e la più attendibile: « i sintomi de' due morbi (mercuriale e venereo) spesso moltissimo si assomigliano, dice il *Mathias*, onde io bramo aversi sempre a sottintendere che non sono da supporsi mercuriali, se non quando connessi vanno colle circostanze d'irregolarità e di cattivo maneggio nell'idrargirosi, e colla più chiara evidenza da cui risulti non essere il mercurio favorevole al morbo presente. »

Quello che si è detto dei dolori osteocopi è pure applicabile allo stesso gonfiamento articolare alla cui genesi appartengono moltissime cagioni, le quali devono essere considerate col metodo eliminatorio onde giungere a quell'unità etiologica che dà spiegazione dell' infermità.

Io faccio preghiera a tutti quei medici che trovansi nella favorevole circostanza di fare o di vedere l'estesa applicazione terapeutica del mercurio, ad intraprendere studi analitico-comparativi fin dove termina l'azione medicamentosa ed ove comincia la patologica del mercurio, al che fare spero non esser l'ultimo, convinto della grande importanza di cotali ricerche e del bisogno che ha la scienza di riempiere fin dove è possibile questa lacuna, che offre tanta boria ai nemici del mercurio ed umilia in qualche modo coloro che fanno uso di sì vantaggioso rimedio.

Cura.

Due classi di rimedi si contendono la palma nella sanazione dei dolori osteocopi sifilitici, voglio dire i mercuriali ed i preparati di iodio e fra questi in ispecie il ioduro di potassio: si può dire che ove comincia l' insufficienza degli uni sot-

tentra la valentia degli altri e viceversa, mentre però a circostanze pari rimane superiore incontestabilmente l'idrargirio. Io tengo registrate più di 200 osservazioni di dolori osteocopi che furono guariti mercè la mercurizzazione associata ai decotti diaforetici ed ai bagni a vapore: ne posseggo diverse di simile fenomeno venereo in cui giovò il ioduro di potassio semplice, od il sciroppo iodurato di *Ricord*: finalmente ne posseggo un'altra categoria in cui il ioduro di potassio corrispose maravigliosamente dopo che il mercurio era stato in precedenza amministrato con poco o niun vantaggio; ma dall'insieme e dal confronto di tutti questi fatti avvenuti sotto i miei occhi posso concludere che il mercurio è superiore d'azione a tutti quei rimedi che si vogliono e possono essergli succedanei, e che il ioduro di potassio serve a preferenza in tutti quei casi ove nulla mostrossi l'azione mercuriale. Merita attenzione un avvenimento, piuttosto raro ma rimarchevole, e cioè tornata vana l'azione del mercurio e la stessa consecutiva somministrazione dell'ioduro di potassio, con una nuova idrargirosi si è vinta la malattia di quel tale che influenzato dal mercurio la prima volta sembrava ritrarne manifesto nocumento: accennerò inoltre che in qualche incontro mentre il semplice ioduro di potassio non giovava, maravigliosamente in minor tempo ed in assai minor dose guariva associato al siroppo di salsaparilla. Della verità di tutte queste mie assertive ne è testimonio e sostenitore il ch. signor dottor *Daveri* alla clinica sifilitica oltremodo estesa del quale fui in altri tempi medico assistente, ed ora come medico sostituto giornaliero testimonio: dirò inoltre come questo medico distintissimo per colmo di gentilezza mi abbia compartita larga suppellettile di private osservazioni e di filosofici riflessi al letto dell'infermo.

Non istarò qui a dettare una moltiplicità di fatti clinici come ne avrei più che a sufficienza: tralascio affatto le osservazioni risguardanti i dolori osteocopi risanati dal mercurio co-

me cosa notissima ed ovvia: dirò solo di taluna relativa all' ioduro di potassio giovevole in speciali modi e circostanze.

Osservazione 1.ª – G. Z. affetto altra volta di sintomi venerei primitivi venne finalmente colto da reumatalgia sifilitica che sotto l'uso dell'ioduro di potassio parve guarire: ma scorso brevissimo tempo ecco il Z..... ritornare di nuovo allo Spedale per gravi dolori osteocopi: si ricorse all' idrargirosi, e dopo consumate venti dramme di unguento napoletano maggiore con miglioramento appena percettibile ma con manifesti fenomeni morbosi del rimedio, si ricorse all' ioduro di potassio alla dose di ℈ j sciolto in ℥ iij di acqua distillata aumentato fino a ℈ iij e ß giornalmente con pochissimo sollievo: ammaestrati dal fatto si passò al siroppo iodurato di *Ricord*, col quale giunti a ℥ iij et ß per ogni giorno si vinse completamente e stabilmente questa ostinatissima infermità.

Osserv. 2.ª – S. M. contrasse un ulcere ed una blennorragia che guarite senza alcuna cura diedero più tardi origine a dolori osteocopi. Ammessa nello Spedale fu assoggettata alle frizioni mercuriali fino al numero di 24 onde si ottenne la guarigione; ma dopo tre mesi rinnovossi il sintoma terziario, senza che certamente la donna fosse stata nuovamente infetta perchè rimasta nello stabilimento, per il che si porse il ioduro di potassio il quale temperò la recrudescenza sifilitica suddetta che cedette completamente allo svilupparsi di un ulcere alle fauci: ripetuta l'idrargirosi unitamente ai bagni a vapore ogni sintoma venereo svanì e la misera fu ridonata a completa salute.

Osserv. 3.ª – L. F. in seguito di semplice blennorragia fu colto da dolori osteocopi imponenti, che si vollero guadagnare mercè l'uso interno dell' ioduro di potassio che non potè mai in verun modo tollerare, onde si convenne praticare le frizioni mercuriali che ristabilirono affatto l' infermo.

Osserv. 4.ª – G. M. fu infetto 10 anni or sono da ulceri

susseguite da due bubboni che si risolsero, e solo nel 1845 svilupparonsi dolori osteocopi che sembrarono svanire sotto l'uso delle frizioni mercuriali e dei bagni a vapore: ma poco dopo sortito dallo Spedale, riapparve il fenomeno venereo suddetto che completamente ed in modo stabile si distrusse dietro l'amministrazione dell' ioduro di potassio semplice.

Osserv. 5.ª – G. R. dopo ripetuti attacchi di ulceri primitive comparvero finalmente dolori osteocopi che per due volte scomparvero sotto l'uso dell'idrargirosi: rinovatisi una terza volta vennero completamente distrutti dietro l'applicazione dell' ioduro di potassio portato alla dose giornaliera di mezza dramma.

Osserv. 6.ª – C. R. affetto da dolori osteocopi in seguito d'infezioni veneree primitive, e mai stato assoggettato a qualsiasi mercuriale, venne medicato coll'ioduro di potassio che in breve tempo procurò una completa sanazione.

Come guarisca il ioduro di potassio per se solo quegli accidenti sifilitici terziari che mai subirono l'azione del mercurio, egli è questo un mistero da mettere allo stesso livello col modo terapeutico del mercurio stesso: come risani poi nella maggior parte dei casi di preceduta idrargirosi, ciò potrebbe avvenire o per azione sua propria, o perchè neutralizza il mercurio, o perchè combinandosi seco rendesi più energico e più utile mercè la formazione di un ioduro doppio di mercurio e di potassio dotato di duplice forza terapeutica. Conviene avvertire che come lo stesso mercurio non è molte volte tollerato, lo stesso accade dell'ioduro di potassio, ed anche di recente ho osservati due casi in cui questo ultimo rimedio dovette essere totalmente tralasciato ad onta dei tanti riguardi e cautele impiegate.

Qualora si desiderasse essere istruiti per tutto ciò che spetta all' ioduro di potassio, merita di essere letto un articolo del *Ricord* intitolato « Études sur l'action pathogénique de l'io-

dure de potassium, pour servir a régler l'administration de ce remède » V. Bullet. gén. de thérapeut. Vol. 23, pag. 161, an. 1842.

A compiere il metodo curativo dei dolori osteocopi havvi ancora a prendere a calcolo i grandi servigi che può prestare l'oppio in simili circostanze, ove trattandosi di spasmodia occorre almeno un sollievo pei miseri sofferenti, che il rinvengono quasi senza eccezione nel sullodato narcotico, la cui dose può portarsi ben oltre senza tema di nuocere. Niun calmante regge al confronto di questo per l'azione sedativa indispensabile ed invocata dagli infermi: e tant'oltre è stata aggiudicata la sua valentia, che taluno ha potuto dichiararlo antisifilitico quasi che l'ottundere la morbosa sensibilità nervea equivalga alla distruzione ed eliminazione del principio sifilitico. Nei tanti incontri in cui ho veduto e fatto amministrare l'oppio in affezioni veneree dolorose non vi ho riconosciuto che un potere calmante palliativo, e quando il vidi distruggere completamente le neuralgie, ciò avvenne o perchè un anteriore mercurizzazione aveva eliminata la regione morbosa senza modificare l'innervazione che per legge di abitudine persisteva nell'espressione dolorifica, oppure perchè amministravansi contemporaneamente l'oppio ed il mercurio.

Altri sussidi che influiscono grandemente a vincere questi dolori osteocopi sono certamente le applicazioni locali, ossia le frizioni fatte colla pomata di ioduro di potassio, col linimento ammoniaco-mercuriale e mezzi simili. Quando poi l'idrargirosi i mezzi topici, e l'uso interno dei ioduri non giungono a calmare l'ostealgia, in allora si comendano dal *Ricord* i vescicanti posti sul luogo affetto; ma invece di togliere completamente la pelle che costituisce la vescica e che genera ciò facendo tanto dolore, basta praticarvi una semplice apertura onde scoli l'umore, e poscia soprapporvi un cerotto oppiato ricoperto da cataplasmi caldi che si rinoveranno appena cominciano a raf-

freddarsi. Questa maniera di vescicante si può ripetere varie volte, e qualora riescano di lieve giovamento si impiegherà un vescicante a permanenza invece del volante suddescritto. Succede però talfiata che non ostante simili soccorsi terapeutici il dolore persiste, e perciò obbliga a mezzi più energici, alla testa dei quali è posta dal *Ricord* l'incisione profonda sulle regioni malate che opera a modo di uno sbrigliamento come nelle infiammazioni con strangolatura. La ricorrenza di questi fatti morbosi così ostinati è oltremodo rara, e quando è accaduta, la vidi ordinariamente collegata o dipendente da circostanze speciali a cui indirizzando opportuna terapia fece sì che mai vidi necessaria la su enunciata pratica chirurgica, la quale a mio avviso deve essere oltremodo riserbata per non complicare ed accrescere le sofferenze del malato fuori di proposito: ritenendo che un dolore tanto ostinato dipender debba da una qualche alterazione materiale dell'osso che non so fin dove possa essere giovata da quella operazione.

Quand'è che persistendo il dolore cessa l'azione medicamentosa di qualsiasi rimedio antisifilitico? questo si è il massimo scoglio che possa incontrarsi nel trattamento delle malattie veneree, giacchè mancano in gran parte i sintomi regolatori e non rimangono che i dati induttivi i quali si possono desumere dalla quantità dei rimedi mercuriali o iodiali amministrati, dall' insorgenza di speciali fenomeni non sifilitici, dall'intolleranza degli antivenerei, dalle modificazioni insorte nel sintoma morboso stesso: in casi poi di assoluto dubbio è lecito al medico attenersi al razionale criterio del juvantibus et laedentibus affine di rischiarare la diagnosi per conseguire l'invocato risanamento.

Non darò fine a questo capitolo senza accennare ad un riflesso che taluno potrebbe affacciarmi, voglio dire come finora ed anche in seguito non abbia mai fatta menzione dei preparati d'oro e d'argento e di platino da taluno portati fino alle

stelle. Risponderò che due ragioni mi hanno spinto a questo silenzio: primieramente è tanto limitato il numero delle osservazioni che riguardano l'uso di quei rimedi che poco o nulla si può dire di positivo; ed inoltre ho veduti di quegli individui che colle stampe si dicevano risanati per questi farmaci venire più tardi nello spedale di S. Orsola a sottoporsi alla mercurizzazione per veramente guarire di quella lue che si diceva vinta o distrutta: in secondo luogo che ogni qualvolta li ho veduti amministrati mai produssero quei vantaggi che si credevano e che si aspettavano. E poi perchè dovrassi ricorrere a farmaci incertissimi, e non senza pericolo quando se ne posseggono di quelli che sono ben tutt'altro, ed hanno la quasi universale sanzione tanto per la ragione e quello che è meglio per continui e ripetuti fatti? E siccome queste belle prerogative si riuniscono nel mercurio e nei ioduri, così ritengo di non esser tacciato nè di fanatico nè di parziale se in questi due rinserro la facoltà medicamentosa e sanatrice della lue venerea costituzionale.

CAPITOLO TERZO.

Della Periostite.

Sintomi.

Intendesi per periostite l'infiammazione della membrana che fa indumento alle ossa, e che oltremodo ricca di vasi e di nervi può essere colta da un processo flogistico idiopatico. Questo modo di infermità è assai di rado suscitato dal virus sifilitico, il quale invece altera e disturba i rapporti anatomico-fisiologici a modo che dalla superficie che è a contatto col-

l'osso secernesi un umore piuttosto denso da costituire un tumore, aderente all'osso stesso, che si è convenuto di chiamarlo *periostosi*. *Beclard* con molta aggiustatezza distingue tre sorta di periostosi, la di cui differenza consiste principalmente nella loro sede e nel grado dell' infiammazione. La prima è indolente ed interessa solo la superficie esterna del periostio, e la materia separata è tale che alla malattia può darsi il nome di *periostosi gommosa*. La seconda consiste in una flogosi che affetta in grado leggiero il periostio in tutta la sua spessezza, e termina con un'esostosi: il tumore in cui la materia è deposta essendo nei suoi primordi cartilaginosa e più tardi ossea merita il nome di *periostosi cartilaginosa*. La terza consiste in un' infiammazione intensissima di tutta la spessezza del periostio, la quale termina colla distruzione di questa membrana e delle parti contigue all'osso: questa denominasi da *Beclard* *periostosi necrotica*. Le due prime possono essere riguardate come croniche: l'ultima come una flogosi del periostio così intensa da terminare facilmente per gangrena. Il punto di partenza della periostite o meglio periostosi sembra essere nella generalità dei casi il dolore osteocopo in vista che nelle parti dolenti preparansi gli elementi per un lavorio flogistico tendente secondo date circostanze a speciali esiti.

L'infiammazione dell'indumento osseo parmi essere causata dall'azione del virus sifilitico il quale atteggia quella membrana per opera della flogosi ad un particolare versamento; di modo che la periostite diventa l'anello intermediario fra l'elemento venereo ed il tumore sifilitico. Sono sintomi adunque della periostite venerea un tumore più o meno circoscritto lungo le ossa superficiali come sarebbero, le tibie, le clavicole, il cubito, il radio, il cranio e simili. Il dolore non è costante, e la più lieve pressione è talvolta intollerabile, in altri casi riesce invece inavvertita: l'attenta esplorazione specialmente per mani esercitate fa percepire un ondulamento una fluttuazione: la pelle

dallo stato il più naturale passa a tutti quei guasti che possono susseguire ad esito flogistico. Un metodo curativo bene applicato procura tante volte la risoluzione di quella malattia che non manca talfiata di passare a suppurazione ingenerando un vero ascesso. La scomparsa del tumore ora è rapida, ora lenta, oppure dopo essere alquanto retrocesso fassi stazionario per più o meno lungo tempo; ed in qualche caso di sollecita guarigione fu visto menifestarsi una diversa forma venerea. Il numero delle periostosi è vario; è difficile però riscontrarne due o tre sopra il medesimo osso; parerebbe quasi che tutto il lavorio morboso si concentrasse sopra un punto solo. Ben di rado assai nei malati di periostite mancano altri fenomeni sifilitici ed in ispecie i dolori osteocopi, anzi dirò che in tutti i casi che ho esservati di periostosi, tranne pochissimi, coesisteva l'ostealgia precedentemente sviluppatasi. Non è raro il caso che una periostosi finisca in vero indurimento, o degeneri in un tumore fungoso. Finalmente la periostite può essere associata o complicata ad osteite, potendo benissimo una esser causa dell'altra, come può essere congiunta a carie o necrosi dell'osso corrispondente, locchè verrà conosciuto dai sintomi propri di ciascuna di tali infermità.

Caratteri anatomici.

Avvenuta la periostosi riscontrasi il periostio indurito, con gonfiamento, iniezione sanguigna, rossore e spesso con adesione o meglio separazione dall'osso mercè un intermedio versamento di liquido particolare, o di vera marcia. Se poi la periostite data da lungo tempo ovvero si è fatta cronica, in allora è facile riscontrare questa membrana ingrossata, rammollita, od anco degenerata in tessuto lardaceo: alcune volte la sostanza del periostio somiglia ad una glandola linfatica ingorgata, o vicina a passare a suppurazione analoga alla scrofolosa o final-

mente rinvengonsi quelle modificazioni accennate dal *Beclard* nella sua divisione della periostosi.

Diagnostico differenziale.

Queste periostosi che denominansi da certi sifiligrofi *gomme veneree* meritano di essere studiate per non confonderle con altri tumori con disdoro del medico e con danno sovente del malato. Una delle prime ricerche da intraprendersi si è, se la periostosi dipenda o no da principio venereo, giacchè havvi il pedartrocace o spina ventosa che è sempre preceduta od accompagnata da infiammazione circoscritta del periostio, e prima che abbia luogo la completa manifestazione del male potrebbe facilmente aver luogo un errore : il temperamento però e la costituzione scrofolosa dell' infermo, l'età , i caratteri patognomonici del male che hanno il punto di partenza da una lenta infiammazione dell'interna midolla delle ossa, le quali si gonfiano e si distendono serviranno a contraddistinguere questa infermità dalla periostosi celtica , che è malattia della superficie dell'osso e meglio del suo indumento.

La periostite fatta lenta può dare origine secondo *Roche* e *Sanson* a veri tumori fibrosi , nella qual circostanza avendo un'apparenza distintissima dalla periostite conviene andare in traccia dei fenomeni anamnestici onde conoscere i rapporti patologici di questa scala di successione certamente rischiarata dai sintomi sifilitici che non mancano quasi mai di addimostrarsi. Si dà talvolta il caso di uno svolgimento di tubercoli o foruncoli sottocutanei poggianti su taluna di quelle ossa che possono ammalare di periostosi , e perciò fare incorrere in fallace diagnostico : l'osservare però come possano smuoversi dall'osso, come siano tutta cosa colla pelle, il vedersene sempre dei consimili in altre parti del corpo ove non esistono ossa , la loro forma rotondeggiante spianano la via e tolgono la confusione. Non

dirò delle lupie, e degli altri tumori cistici che possono svilupparsi nel corso delle ossa: troppo gigantesche sono le differenze onde incorrere in consimile sbaglio che non sarebbe proprio che di uno affatto digiuno delle più triviali cognizioni chirurgiche: egli è perciò necessario a mio avviso che a rettamente curare le malattie sifilitiche si abbiano esatte e profonde conoscenze di chirurgia essendo di sua spettanza la maggior parte dei guasti ingenerati dalla lue venerea. Passata che sia la periostite ad esito suppurativo e degenerata quindi in ascesso aperto all'esterno, converrà rimontare ai primordi del male onde conoscerne l'origine che può però essere confusa anche coll'osteite; locchè avverrà senza danno giacchè si ritiene che questa sia in tali dipendenze colla periostite da costituire una identità reciprocamente subordinata.

Una malattia che finora credo sia passata quasi inavvertita si è la periostosi condritica venerea, la quale puossi confondere coi dolori articolari sifilitici: oltremodo difficile ed oscuro si è questo diagnostico in vista che l'occhio ed il tatto non prestano buon servigio: lo svilupparsi però questo male contemporaneamente ad altre periostosi, l'essere affetto al principio una sola parte dell'articolazione, l'ostinatezza del male che a gradi può invadere l'intero articolo, gli ascessi circoscritti che talora si formano sembranmi tali caratteri da esprimere il genere di malattia, la quale quanto possa essere dannosa non havvi chi nol conosca, specialmente per i guasti che con facilità possono svilupparsi nei capi articolari e sue cartilagini.

Cura.

La cura fondamentale od indispensabile della periostite si è fuori di dubbio la mercurizzazione semplice, oppure associata ai preparati iodici, od anche la pura somministrazione dell' ioduro di potassio nelle varie sue formole. Nei tanti espe-

rimenti praticati nello spedale di..... risulta 1.° che il mercurio guarisce in assai minor tempo di quello che faccia il ioduro di potassio; 2.° che risana tre quarti di infermi, lasciando l'altro quarto all' iodio, nella cui ultima cifra devono figurare i mercurizzati in antecedenza con poco o niun vantaggio. – Se i sintomi flogistici della periostite sono di una qualche entità val meglio a mio credere il salasso dal generale, di quello che la topica sottrazione; giacchè due danni ponno seguirne; l'uno perchè le ferite fatte dalle mignatte degenerano facilmente in ulceri o in punti lungamente suppuranti: l'altro perchè toglie in molti casi il vantaggio delle locali medicature per più o meno lungo tempo secondo le conseguenze arrecate dalle sanguisughe: potrannosi invece sul punto o punti dolenti applicare delle fomentazioni temperanti, antiflogistiche, degli empiastri calmanti e rinfrescatori: in qualche caso mi sono servito con moltissimo vantaggio di pomate fatte coll'estratto d'atropa belladonna, come pure di bagni saturnini. Se al contrario la periostosi sarà pochissimo o niente dolente per la leggerezza dei sintomi infiammatori giovano indubitamente le frizioni mercuriali o iodiche, e la sovrapposizione dell'empiastro di *Vigo* col mercurio. Vedendo d'altronde inevitabile la suppurazione o formazione dell'ascesso, converrà favorirla mercè gli opportuni soccorsi qui vani ad enumerare: se l'apertura del tumore ritarda sarà meglio praticarla onde impedire che l'osso sottoposto non soffra nocumento dal persistente contatto dell' inaffine umore suppurato: la cura in allora rientra in quella degli ascessi semplici o delle malattie delle ossa. Si disse altrove che il periostio poteva andare soggetto a particolari guasti di organizzazione, a degenerare in tumori fibrosi, e specialmente a dare origine a un qualche tumore fungoso. In ogni caso premessa l' indispensabile cura antiflogistica si passerà all' impiego di quei sussidii che occorrono alla particolarità dei casi a norma dei sani principii della

chirurgia. Avvertasi bene, e questa è riflessione convalidata da infinità di fatti, di non essere mai corrivi o solleciti nel fare gravi operazioni, in quanto che il mercurio ha tante risorse medicamentose da correggere dei guasti che sembravano insanabili e che taluno avrebbe assoggettati al coltello praticando mutilazioni di un danno incalcolabile e che non so se abbiano reso l' infermo meno infelice di prima; giacchè almeno gli restava la speranza di potere altrimenti risanare: non si deve però al contrario confidare troppo nel mercurio o suoi succedanei lasciando sfuggire il tempo e momento di coronare questo rimedio di un esito brillantissimo mercè l'associazione degli opportuni metodi operativi.

CAPITOLO QUARTO.

Dell' Osteite sifilitica.

Fra le cause che precipuamente sono opportunissime ad ingenerare l'osteite havvi senza dubbio la sifilide la quale non risparmia verun osso, in special modo se sia di natura spugnosa, quali sarebbero le vertebre, le ossa del cranio, i carpi ed i tarsi, le estremità articolari delle ossa lunga ecc. ecc. Pare che l'osteite giunga ad esito mercè due modi di infiammazione, l'acuta cioè e la cronica, quantunque la prima abbia un corso sì lento da dirsi quasi cronica confrontato alla flogosi degli altri tessuti: differiscono però fra loro in questo che mentre l'osteite acuta giunga ad un termine nel periodo circa di due o tre mesi, l'altra al contrario ne impiega diversi ed anco degli anni.

Lung'opera sarebbe il voler narrare tutto che riguarda la flogosi ossea, mentre ciò può apprendersi dai trattatisti; nel

caso nostro accennerò quelle ragioni che spettano più da vicino all'osteite sifilitica, malattia che fortunatamente non è così frequente in paragone agli altri fenomeni venerei così detti terziari.

Sintomi.

Il punto di partenza di questa infermità suol essere il dolore osteocopo, e la periostite: ora è circoscritta ed ora è diffusa: sembra nella generalità dei casi sia più affetto il parenchima che la superficie dell'osso; nel primo caso ha luogo come una specie di trasudamento di umore osseo simile a quello che costituisce il callo nelle fratture, per cui formasi un *esostosi* epigenica di forma e volume diverso; od altrimenti la gonfiezza procede da accrescimento di tutta la spessezza dell'osso locchè costituisce l'esostosi parenchimatosa o *iperostosi*. *Beclard* però ritiene che la maggior parte delle esostosi dipenda da un' infiammazione del periostio, per cui si tumefà e secerne dalla sua superficie interna una materia che acquista della durezza e che si confonde col tessuto dell'osso; di maniera che il tumore osseo è preceduto da una specie di periostosi. I sintomi che caratterizzano l'osteite venerea sono: fenomeni sifilitici costituzionali svariati e fra questi in ispecie il dolore osteocopo il quale quando sia elemento di osteite è sempre più intenso e più ostinato ed anche duraturo nel giorno: in seguito appaiono sul punto minacciato sintomi risipelatosi talvolta imponenti, tal'altra di poca entità in ispecie se l'osteite degenera semplicemente in esostosi o in iperostosi; la parte affetta avverte un senso molesto di peso, ed una più o meno pronunziata inattitudine dei suoi movimenti singolarmente se sono colte le ossa degli arti. Progredendo il lavorio infiammatorio sviluppasi ancora la periostite che più tardi forma l'ascesso all'apertura del quale trovasi mediante lo specillo la formata carie o l'incipiente necrosi. Io ho veduti vari casi di esostosi

che per essersi sviluppati quasi inavvertitamente mi hanno fatto supporre o che la flogosi fu di pochissima entità, oppure che affatto mancò lasciando all'alterata riproduzione la facoltà di ingenerare questo vizio osseo, come accade a tante altre produzioni abnormi che possono benissimo in molti incontri riconoscere la loro ragione nella flogosi, mentre questa in altri casi non vi ha la più che minima influenza. Sono esiti adunque dell'osteite la *risoluzione* la quale avviene più facilmente se la gonfiezza dell'osso è dovuta alla sua trama organica o ad un versamento di linfa coagulabile: la *suppurazione* quando la malattia ha attaccate le ossa spugnose e quelle della faccia in particolare: la *necrosi* quando l'infiammazione è stata violenta: l'*esostosi eburnea* quando il tumore è formato da deposito di materiali salini inorganici analoghi a quelli che entrano nella composizione delle ossa stesse.

Caratteri anatomici.

In poche parole accennerò i caratteri anatomici dell'osteite avendone già annunziati nella sintomatologia. Nel primo grado dell'osteite havvi turgore sanguigno nei vasi del periostio ed in quelli che s'internano nella trama dell'osso per cui questo si vede di un colorito roseo: se l'infiammazione progredisce hanno luogo un rosso vivo, un calore intenso per la maggiore affluenza di sangue, da cui procedendo un versamento fibrinoso vedesi l'osso come aumentato di volume, e le parti molli vicine gonfie, infiltrate flogisticate. Tendendo l'infiammazione ad un esito è cosa rarissima che l'ascesso non preceda quel qualsiasi guasto osseo che deve avvenire; questo ascesso o nasce direttamente dalla suppurazione dell'osso ovvero da quella delle parti molli che lo contornano, nel qual ultimo caso dando scolo per tempo alle materie ed incalzando nella cura opportuna si può impedire l'esito dell'osteite ovvero renderlo più

lieve. Lasciando alla natura lo scaricamento dell'ascesso formansi più di sovente le fistole la cui base è la carie o necrosi dell'osso. Le esostosi secondo *Beclard* sono al principio assai distinte dall'osso, e se si distaccano dopo averle fatte macerare si vede che tengono al periostio: esaminate col microscopio vedonsi i loro vaselini avere una disposizione assai diversa da quelli dell'osso sottoposto. I trattati di patologia anatomica saranno consultati onde avere una completa conoscenza dei guasti prodotti e consecutivi all'osteite, la quale sotto il rapporto della sifilide non ricerca che la relazione temporanea fra l'una e l'altra, tolta la quale ognuna sottentra nel rispettivo trattamento terapeutico.

Diagnostico differenziale.

Stabilita la diagnosi di osteite conviene tosto indagare di qual fondo ella sia, se sifilitica o no, oppure se ingenerata da male apposta idrargirosi come da taluno si opina, oppure dal contemporaneo concorso morboso del principio sifilitico combinato col mercurio a sentenza di altri sifilografi. Dirassi che l'osteite è sifilitica dalle pregresse infezioni veneree primitive e secondarie, giacchè questa malattia suol essere una di quelle forme celtiche che addimostransi dopo che la pelle si è mostrata malata sifiliticamente: la preesistenza di qualche sintoma venereo e specialmente dei dolori osteocopi fissi e costanti per un certo tempo in una data località e susseguiti dal quadro fenomenale dell'incipiente osteite rischiarano a modo la diagnosi da essere difficilmente indotti in errore. L'osteite può essere primitiva e secondaria, sviluppatasi cioè direttamente sull'osso, ovvero a questo trasmessa da qualche guasto delle parti molli vicine, locchè pare avvenga più di frequente massime per flemmone, per ulcere, cancrena ecc. nei quali casi la scopertura dell'osso per distruzione flogistica del periostio

trascina quasi inevitabilmente l'osteite, a cui sussegue sollecitamente la carie, riconoscibile collo specillo o dalle materie purulenti che ne colano più abbondantemente per l'ordinario nel corso della notte: verificatosi adunque l'influenza sifilitica nei guasti infiammatori delle parti molli, è a ritenersi che il disordine osseo consecutivo sia certamente collegato a questo principio virulento ed in sua piena dipendenza. Non sarà celtica l'osteite se si potrà eliminare nella sua genesi quanto si è detto, e se si scorgerà invece l'intervento delle cause comuni o speciali non veneree, come l'elemento scrofoloso, scorbutico e simili.

Se una ferita, una contusione portata in prossimità di un osso sopra individuo influenzato da principio sifilitico ingenera consecutivamente un'osteite, potrassi o no riconoscere se questa sia subbordinata alla sifilide? io ritengo che a priori sia oltremodo difficile l'emettere un diagnostico positivo particolarmente se la lue sia latente, ma che la sola inutilità o poco vantaggio dei semplici soccorsi terapeutici concorra a posteriori a stabilire un non erroneo giudizio confortato dalla difficile mancanza di alcun sintoma veramente sifilitico capace di essere svegliato da semplici cause traumatiche.

Si dà veramente osteite per male apposta mercurizzazione? molti autori e fra questi i nemici del mercurio sostengono simile sentenza, ma finora io non ho trovate che delle nude asserzioni, e niuna di quelle prove che sono corredate del suggello della certezza: leggendo gli autori che hanno raccontati i guasti del mercurio o nelle miniere od in luoghi ove questo metallo era ragunato niuno accenna all'osteite. I medici inglesi che specialmente nella famosa epatite delle Indie usano in tanta quantità il mercurio sì internamente che esternamente mai hanno fatto menzione di osteite susseguita a questo uso. Tanti altri medici che hanno usato a lungo il mercurio nella peritonite acuta o lenta, e specialmente nella peritonite puer-

perale mai ne hanno fatto ricordanza. Quelli che parlano di osteite per uso interno od esterno del mercurio dimenticano la potenza morbosa del principio sifilitico che in precedenza esisteva; e come dissi la scienza non essendo ancora nel caso di sceverare perfettamente e con sicurezza il sintoma venereo dal mercuriale come potrassi emettere un assoluto giudizio? Io non vedo però improbabile lo sviluppo di un'osteite per colpa del mercurio, particolarmente se questo ritornato entro il nostro corpo al primitivo stato metallico si sofferma nel cavo di un osso lungo o fra i vani delle ossa piane, come in un caso verificai io medesimo sezionando il cranio di un tale che era stato sottoposto ripetutamente all' idrargirosi: il qual metallo ivi riportato stazionariamente deve operare come corpo irritante ossia meccanicamente irritando: ma torno a ripetere la scienza è anche nell'incertezza, tolto però il caso di chiara e manifesta discrasia o tabe mercuriale senza pregressa infezione sifilitica.

Che poi il concorso o rimescolamento del principio venereo col mercurio possa ingenerare l'osteite, ed anzi che questa malattia riconosca la sua ragione da cotale riunione a sentenza di vari sifilografi come narra *Ricord*, io non vedo in tale opinione che uno slancio di sfrenata fantasia, giacchè come può darsi che i due elementi sifilide e mercurio tendendo per intrinseca proprietà a distruggere la loro reciproca virtù potenziale, debbano invece armonizzarsi per costituirsi fautori di una malattia che si sviluppa tante volte sopra individui che mai presero la più che minima quantità di mercurio? Parmi invece che nei casi di pregressa idrargirosi per vincere una qualsiasi forma venerea, se sviluppasi un'osteite debba considerarsi o nuova conseguenza di sifilide per insufficienza medicamentosa del mercurio, ovvero qual guasto innegabilmente ingenerato per assoluto abuso di mercurio, o per cachessia idrargirica.

Cura.

Per le ripetute osservazioni dei pratici i più distinti, e pei molti fatti da me veduti risulta che l'idrargirosi occupa il primo posto terapeutico nella sanazione dell'osteite venerea, e che poscia vi tien dietro come succedaneo il ioduro di potassio in ispecie se sia preceduta la mercurizzazione con poco o niun vantaggio. Una cosa di sommo rimarco nel trattamento curativo dell'osteite si è che qualora abbia avuto luogo un esito p. es. la carie, questo essendo naturalmente di un corso assai lungo e molto lento male si apporrebbe colui che si prefiggesse di amministrare il mercurio od il iodio fino alla totale sanazione del guasto osseo, il quale sottratto all'influenza del principio sifilitico deve subordinarsi alla semplicissima cura locale della comune carie, necresi ecc. diversamente l'organismo dell'infermo ne riporterebbe sommo danno e certa ruina ed il rimedio si convertirebbe in veleno. Ora si dimanda quale sarà il momento di desistere dalla cura antisifilitica? la località affetta offre essa caratteri particolari indicanti essere stata tolta la sua ragione morbosa? egli è ben difficile il poter descrivere i criteri fenomenali che devono far cessare dal farmaco antivenereo, giacchè il tatto pratico è forse la guida migliore in simili circostanze, quel tatto che nei mali celtici offre tante risorse affatto estranee anche al più colto teoretico, quel tatto che puossi denominare la vera pietra di paragone. Nella generalità dei casi sembra però che la scomparsa degli ordinari fenomeni sifilitici accompagnatori l'osteite, la scemata e tolta sensazione dolorosa notturna, la lievissima persistenza di quei sintomi flogistici che prima erano gravi, il ben essere della parte affetta, siano criteri sufficienti per dimettere la cura antivenerea nei casi di osteite non ancora passata ad esito: avuta luogo poi la carie, o la necrosi, oltre i succitati sintomi benefici osserverassi che l'ulcere od il seno delle parti molli

ha perduto il progressivo peggioramento e la tendenza ad estendersi; che il fosco colore rameo sanguinante delli tessuti molli ulcerati si è rischiarato e fatto quasi roseo: che il pus è di buona qualità e che ottima è la granulazione. Che se dopo avere per qualche tempo desistito dall'uso del mercurio, vedesi arrestarsi il corso di successivo miglioramento della piaga ecc. ed in vece a poco a poco farsi lardacea, e tendere al peggioramento, questo può dirsi criterio quasi certo che non è ancora estirpato del tutto il principio sifilitico, e che è necessario ricorrere di nuovo alla mercurizzazione. Si tralascierà il mercurio per passare all' ioduro di potassio quando la sintomatologia sifilitica dell'osteite cessa o per breve tempo od incompletamente, ovvero la malattia acquista un grado tale di stazionarietà che persistendo nell' idrargirosi si ha più danno che vantaggio tanto più succedendo che la parte affetta passata ad esito acquisti dei caratteri che si potrebbero denominare scorbutici, con riabilitazione in ispecie dei dolori osteocopi notturni: il ioduro di potassio in questi casi presta mirabili servigi in quanto che non appena scorso poco tempo di sua amministrazione scorgesi un manifesto miglioramento foriero di prossima guarigione. Ma qui pure ha luogo talfiata un misterioso accidente e cioè che dopo avere il ioduro di potassio oltremodo giovato mettesi egli pure nelle condizioni suesposte del mercurio, e la parte affetta torna a vestire caratteri sifilitici pronunziati i quali cedono solamente ad una nuova mercurizzazione. Quale sarà la ragione di questo avvenimento che puossi dire veramente singolare? piuttosto che azzardare ipotesi lascio scritto il nudo fatto per istudiarlo da vicino in altro tempo e momento.

Se il mercurio semplice è tanto giovevole nell'osteite, lo è pure il ioduro di questo specialmente in coloro che sono gracili di corpo, e dotati di somma irritabilità: ma quali cautele addimandi l'amministrazione di questo farmaco non occorre

siano da me narrate dovendo essere note a chi vuole saggiamente prescriverlo. Finalmente il ioduro di potassio sciolto nell'acqua stillata, od unito al sciloppo di salsaparilla può costituire la base fondamentale in quei soggetti che in precedenza fecero uso del mercurio per risanare da altre forme veneree costituzionali. Ma io consiglierò sempre che ogni qualvolta trattasi di morbo venereo che minaccia solleciti guasti, di ricorrere subito piuttosto al mercurio che a suoi succedanei, perchè quand'anche non guarisca certamente in tutti casi egli è però indubitato che nei primordi di sua propinazione spiega quasi costantemente una presta virtù medicamentosa che toglie da grandi imbarazzi, locchè non si ottiene così facilmente cogli altri rimedi. La cura antiflogistica dovrà essere associata all'antivenerea, ove occorra, tanto nel generale che nel locale per rendere semplice ed isolata la malattia, non che per liberarla da una complicazione grave quale si è l'infiammazione, che per se sola può produrre maggiori guasti di quello che il possa la sifilide. Trattandosi poi di carie, di necrosi, di esostosi, eliminato che sia il principio virulento ognuna sottentra nella cura chirurgica: farò notare però che trattandosi di carie e dovendo far uso di un qualche caustico o detergente si avranno grandissimi vantaggi dalla soluzione di sublimato in quantità tale da ottenere il prefisso intento, come sarebbe p. es. ℈ j di deuto cloruro in ℥ ij di acqua distillata.

Nella carie delle ossa nasali ho veduto essere oltremodo giovevole la medicatura con filaccia spalmate di pomata fatta col deutoioduro di mercurio, oppure praticando iniezioni con acqua contenente sublimato. In quanto all'ulcere delle fauci e del naso conviene distinguere se il punto di partenza primitivo è stato l'osteite o il tubercolo mucoso ulcerato ovvero la semplice ulcerazione delle parti molli; giacchè nel primo caso secondo la teoria del *Ricord* si tratterrebbe di sifilide terziaria, nell'altro di lue secondaria, distinzione teorica che a norma

di quanto dissi altrove è niente calcolabile, ma solo è attendibile praticamente per la sana applicazione dei rimedi. In qualunque siasi di queste ulceri, e specialmente in quelle prodotte da osteite, o nella semplice delle parti molli bisogna ben guardarsi di ricorrere all'applicazione di qualunque siasi caustico quando sono notabilmente infiammate, se non vuolsi dar luogo a gravi disordini. Di più non bisogna ricorrere al caustico in nessun periodo di queste ulceri, se prima l'infermo non è stato sottoposto alla cura generale, e che l'universale non ne senta l'influenza, perchè altrimenti facendo, oltre che non si ottiene ordinariamente la guarigione dell'ulcera, spesso questa si esacerba, ovvero se dessa guarisce, ciò avviene nel momento stesso che attacca altre parti più interessanti sulle quali il chirurgo non può apportare i convenienti rimedi. Quindi deve ritenersi per precetto di non toccare le ulceri della gola se non quando mercè la cura generale il processo ulcerativo si è limitato, e tende alla guarigione. Trattandosi di esostosi epigenica dipendente cioè da trasudamento, non è difficile ottenerne la risoluzione mercè la ragionata insistenza di risolventi locali in ispecie costituiti dalla pomata mercuriale o iodica, o dall'ammoniuro di idrargirio del *Brugnatelli*, oppure applicando anche ripetutamente i vescicanti; passata poi l'esostosi a completo indurimento alcuni ricorrono allo scalpello colle regole dettate dalla sana chirurgia operazione però che mai o quasi mai occorrerà di intraprendere. Il *Ricord* consiglia di non porre le mani che in quelle esostosi epigeniche pediculate che possono facilmente essere tolte, mentre in caso inverso o si producono grandi difformità o si disturbano grandi funzioni.

Finalmente conviene avvertire che certe carie con necrosi mantengono a permanenza un guasto di cui male a proposito va incolpata di continuo la già pregressa sifilide: onde non bisogna dimenticarsi di togliere al più presto possibile le ossa guaste subito che possono essere separate dalle parti sane, loc-

chè praticando si semplicizza la malattia a modo da ottenerne in brevissimo tempo la guarigione come accade in ispecie alle ossa della faccia.

CAPITOLO QUINTO.

Dei tumori gommosi e dei nodi.

Per tumore gommoso o nodo intendesi una malattia venerea che ha sua sede sotto i tegumenti, ed è paragonabile ad una specie di furoncolo cronico secondo gli studi e le osservazioni di *Delpech;* differisce dalla gomma sifilitica di Astruc perchè questa è costituita da versamento sotto periostale o da disorganizzazione del periostio stesso con tendenza ad indurire talvolta al grado di esostosi.

Sintomi.

Questo tumore che manifestasi a preferenza negli arti inferiori, di rado sulle braccia o sul tronco, e qualche volta alla testa nella sua parte capelluta suol essere nei suoi primordi indolente; quantunque molle non ritiene però l'impressione del dito esploratore: in seguito si fa molestissimo e mentre prima era diviso dalla pelle per mezzo di uno strato di tessuto celluloso, passa a conettervisi intimamente a modo da immedesimarsi reciprocamente: stabilita tale aderenza comincia il derma ad arrossire a farsi violaceo, poscia bruno, e finalmente suol aver luogo un esito ulcerativo, il quale in breve ingigantisce specialmente se vi interviene una parziale cancrena che di rado suol mancare, e stabilita che sia scorgesi una massa bianca più o meno considerabile di tessuto cellulare gan-

grenato che a gradi a gradi si isola per poscia distaccarsi lasciando a scoperto un ulcere profonda ed ineguale circoscritto da pelle assottigliata, frastagliata e serpeggiante, la quale col tempo si distrugge per lo stesso processo ulcerativo fino al momento che comincia ad effettuarsi la cicatrizzazione, la quale fatta completa suol essere molle, bruna, depressa e facile ad essere distrutta.

Non è raro il caso che queste specie di furuncoli cronici si succedano per lunghissimo tempo senza interruzione fino ad infestare l'intero corpo. Avviene ancora a detto del *Delpech* a cui fa eco il sifilografo *Human*, che sviluppandosi uno di questi tumori gommosi nella pelle sovrapposta ad un osso lo stesso periostio ingorgandosi in unione alle parti sottocutanee fa cadere nell'erronea idea che si tratti di una periostosi: ma avvenuta la separazione della cellulare cancrenata ben di rado l'osso va soggetto a valutabile esfogliazione quantunque sia quasi sempre scoperto.

Caratteri anatomici.

Osservati anatomicamente questi tumori si sentono aderire alla pelle per mezzo di una specie di peduncolo, per cui scivolano liberamente sulle parti sottoposte e vicine. Il loro volume di rado sorpassa la grandezza di una nociuola, che in progresso si fa aderente a tutte parti. Questi tumori per l'ordinario sparsi non mancano in qualche caso di essere aglomerati, e *Ricord* riporta uno di questi fatti osservati sulla lingua di due individui, la quale sembrava essere riempita di nociuole, e che più tardi fatta segno naturalmente di processo ulcerativo avrebbe simulato ad occhio incauto e non esercitato un guasto canceroso. Sezionando questi tumori prima che passino ad esito addimostransi formati da un sacchetto contenente un liquido densissimo analogo alla più fitta muccilagine, di un

colore ora cinereo puro ed ora sanguinolento: la materia è inodora nella generalità dei casi, e pare si depositi a strati sulla lama del coltello che incide.

Diagnostico differenziale.

Un primo quesito a sentenza di *Human* che conviene risolvere tentando un ragionato diagnostico differenziale si è questo: i tumori gommosi o nodi dipendono sempre da contagio venereo, oppure anche da malattie speciali della pelle indipendentemente da infezione sifilitica? sfortunatamente la questione non è ancora decisa.

Non potrannosi però i tumori gommosi confondere coi tubercoli profondi della pelle e delle mucose giacchè come si disse hanno altra sede, altro cammino, esiti diversi; e nemmeno armonizzano con quei mali cutanei che si disse avere correlazione coi citati tubercoli, in quanto che la loro nosografia è tutta particolare e pronunziatissima, a modo che troppo grossolano sarebbe l'errore di colui che l'un male confondesse coll'altro. La periostosi e la gomma hanno loro sede costante lungo il corso delle ossa; i tumori gommosi al contrario si sviluppano più di frequente lungi da queste parti solide, e qualora vi aderiscono io ritengo essere quasi costante la complicazione di un malanno coll'altro nulla ripugnando che ciò non possa avvenire. I tumori cistici piuttosto possono talfiata portare imbarazzo: se non che la diversità di sede e l'ordinario loro numero assai circoscritto può servire a differenziare l'un male dall'altro: e diffatto il tumore gommoso ama a preferenza gli arti inferiori, mentre il cistico suol prediligere la parte capelluta e le regioni superiori del tronco: il tumore gommoso è quasi sempre moltiplice, non così l'altro per lo più circoscritto e suscitato da causa locale a meno che non esista una specie di diatesi o disposizione universale. In rap-

porto alla forma il tumore cistico è rotondo, il gommoso rassomigliando ad un furuncolo cronico tende all'appianamento. Vi sono i tumori gommosi agglomerati che possono confondersi cogli steatomi, ma la grandezza di questi è sempre di molto superiore a quella a cui possono giungere gli altri. Il tatto chirurgico esercitato, prima che ognuno di questi tumori passi al rispettivo esito che in allora la diagnosi non è più confondibile, giunge a differenziarli ramentando e calcolando ancora non solo le cose pregresse, ma ben anco le attuali essendo cosa straordinaria che in unione al tumore gommoso non esistano altri pronunziatissimi fenomeni sifilitici, come mi è avvenuto di osservare sopra buona serie di malati. In un caso che attualmente ho sotto gli occhi, li tumori gommosi esistenti ad ambo gli arti inferiori poco dopo la loro comparsa si fecero dolenti a segno da impedire alla malata il libero uso delle gambe, quantunque i fenomeni esterni infiammatori fossero di lievissima entità; messi a confronto questi tumori coi cistici era marcatissima la diversità di forma da me annunziata ed in oltre esistevano moltissimi dolori osteocopi; il tutto è cessato mercè la bene apposta mercurizzazione perchè l'ostealgia è svanita ed i tumori si sono pienamente risolti.

Cura.

Premessa od associata, se occorre, la cura antiflogistica locale alla generale idrargirosi, si ottiene quasi sempre la completa guarigione del male come ho potuto verificare in moltissimi incontri. Siccome poi gli individui che più di sovente vengono affetti da questa forma di sifilide sono per lo più i deboli, i cachetici, e i denutriti così sarà necessario di sostenere e di riconfortare la costituzione deperita del malato mercè gli opportuni soccorsi igienico-terapeutici: ed è appunto in questi incontri in cui i brodi nutrienti semplici o medicati colla sal-

saparilla prestano grandi servigi, associandovi il ferro allo stato di ioduro.

Se non occorre premettere questo trattamento, oppure dopo che se ne sono ottenuti i necessari vantaggi, si passerà all'amministrazione del mercurio in pomata, come quello sul quale puossi contare quasi di certo la guarigione: e se anche ciò non giova si propinerà il ioduro di potassio per tutto quel tempo ed in quella dose che si crederà a norma di una ragionata indicazione. In questa forma venerea accade pure talvolta ciò che si osserva in altre e cioè che non ostante l'amministrazione consecutiva dell'ioduro di potassio vedesi l'ammalato persistere in un patologico stato stazionario od anche aggravarsi, per migliorare ed anche guarire, locchè è più facile, mercè una nuova idrargirosi.

E qui mi occorre respingere un'asserzione del *Ricord* concepita in questi termini: « Il mercurio, nell'affezione in discorso, non è positivamente indicato che nei casi nei quali in seguito di una secrezione purulenta, rimangono delle ulceri a base indurita e a bordi callosi; » locchè equivale al dire che il mercurio è un rimedio eccezionale del tumore gommoso; ma fino ad ora io ho veduto quasi costantemente guarire questo sintoma sifilitico in qualunque stadio o momento si fosse mercè la semplice idrargirosi, senza che il ioduro di potassio abbia veramente giovato, se non vogliansi eccettuare quei casi in cui era stata preceduta l'amministrazione del mercurio con poco o niun vantaggio. E qui trovo luogo di asserire con tutta franchezza e lealtà che non è altrimonti vero che il sale iodico sia quel rimedio che possa stare a livello colla virtù antivenerea del mercurio, giacchè in tutte quelle forme sifilitiche che erano affatto vergini di mercurio ha portato un assai limitato vantaggio, per conseguire il quale si è dovuto per lo meno impiegare doppio tempo di quello che fosse occorso usando l'idrargirosi: inoltre le poche guarigioni ottenute sono state

per l'ordinario temporanee, e non ha giovato ripetere lo stesso rimedio anche varie volte: e non si creda già che questa mia asserzione sia fondata sopra pochi casi: parte al contrario da una serie di più di un centinaio avvenuti tutti sotto i miei occhi seguendo assiduamente la clinica antisifilitica del ch. signor dottor *Daveri* che meco conviene ed appoggia questa sentenza tale essendo il risultato della sua estesa e ragionata pratica medica.

Tornando nuovamente sulla cura del tumore gommoso dovrà il medico cercarne la risoluzione locchè si ottiene il più di sovente e con non molta difficoltà: al quale scopo mireranno le frizioni mercuriali, non che le topiche applicazioni di unguento napoletano, o dello sparadrappo di *Vigo* con mercurio; il linimento idrargirico del *Brugnatelli* torna oltremodo vantaggioso quando i tumori non sono irritati od infiammati.

Cullerier propone la cura del bubbone fatta col vescicante e colla soluzione caustica di sublimato, e *Ricord* comenda l'estirpazione o snuclemento prima che il tumore cominci ad alterarsi e a far causa comune colle parti circostanti. Due modi terapeutici che io non sarei così propenso ad adottare per le seguenti ragioni:

1.° Siccome la malattia si risolve più o meno presto col trattamento generale, perchè ricorrere ad una operazione che è sempre dolorosa o per lo meno inutile nella generalità dei casi?

2.° Siccome questi tumori sono per l'ordinario molteplici quanto martorio per gli infelici se si volessero sempre operare come sembra venga fatto dal *Ricord?*

3.° Forse asportando o cauterizzando questi tumori si semplificherà la malattia o se ne abbrevierà la durata: ma dove la sicurezza e dove il jocunde comendato da tutti i pratici specialmente dove si può conseguire?

4.° Finalmente io ho veduto moltissimi casi in cui cotali

operazioni sarebbero state inopportune; perchè giova riflettere che il tumore gommoso suole avere un lungo corso lasciato a se o curato con mezzi inopportuni: ma che ogni qualvolta venga praticata una sana curagione tutto cambia aspetto perchè l'ammalato suole in un certo intervallo di tempo perfettamente risanare.

Se il medico è chiamato ad assistere un infermo in cui i tumori gommosi siano passati a suppurazione dovrà subito inciderli onde la marcia abbia libero scolo ed i tegumenti non vengano ulteriormente danneggiati. Se invece l'ulcere è già formata si dovranno cambattere i fenomeni flogistici se esistono, diversamente si cercherà di tenerlo deterso e di spogliarlo di qualunque elemento cancrenoso: nel riflesso poi che questo disordine è la conseguenza del principio sifilitico costituzionale si dovrà tosto porre mano alla medicatura antivenerea, la quale giunta che sia ad eliminare, neutralizzare il fondo celtico sarà susseguita dalla semplice curagione topica nel caso che persista l'ulcere, la quale fatta libera dalla sua ragione patologica suol presto camminare verso il periodo di riparazione, terminando con una cicatrice che somiglia a quella di una brucciatura.

Annotazione.

Attendendo da vari anni alla cura antivenerea d'un grandissimo numero di infermi ho riscontrato che nei casi di lue così detta terziaria ed in molti incontri di quella denominata secondaria esaminando diligentemente le ossa lunghe superficiali del nostro corpo ed in ispecie le tibie si riscontrano tante scabrosità ora lineari ed ora elittiche avvertite dal solo tatto e sfuggenti alla vista: alcune volte ma assai di rado leggermente dolgono, mentre nel più dei casi sono affatto insensibili; nel primo incontro si è il malato che ivi richiama l'at-

tenzione del medico, nel secondo viceversa. Questa forma morbosa può giustamente denominarsi *nodosità*.

Tali nodosità si sviluppano tanto nel corso di un trattamento mercuriale per frizione, quanto senza che sia mai preceduta idrargirosi: nel primo caso talora aumentano persistendo nelle frizioni, tal'altra svaniscono. Vi sono ancora degli individui che alla comparsa di queste nodosità essendo sotto il trattamento idrargirico soffrono e manifestano od uno stato stazionario od un peggioramento nei fenomeni sifilitici, per cui posto mano all' ioduro di potassio tutto in seguito rientra nell'ordine a modo che sifilide e nodosità completamente svaniscono. Quando poi questo fenomeno ha luogo senza previa mercurizzazione, in allora quasi sempre in breve tempo si dissipa subito che quella è posta ragionatamente in uso.

Per le cose dette, e per le opportune indagini fatte risulta che tanto la sifilide quanto il mercurio concorrono alla produzione di questo avvenimento, mentre però alla lue è riserbata la maggiore cifra di tale fenomeno. Ragionando per induzione io sarei di parere che nei casi di nodosità senza pregressa mercurizzazione si trattasse di fenomeno sifilitico così detto terziario risiedente cioè nello strato celluloso profondo sottodemoideo, in vista che la pelle è affatto esente da qualsiasi patologico incidente; e che quindi avesse una lontana rassomiglianza col tumore così detto gommoso, e che anzi ne fosse come un embrione inetto e condannato a rimanere rudimentario. La nodosità poi che si suscita sotto la mercurizzazione fosse una conseguenza di un'irritazione suscitata da questo metallo ivi materialmente esistente e fisso; che quando persistendo nella idrargirosi la nodosità si dissipa dipendesse dal libero assorbimento del rimedio non intercettato nel suo corso necessario ed indispensabile onde la sifilide costituzionale venga in qualsiasi modo tolta: e ciò pare tanto vero, che quando il ioduro di potassio viene amministrato per vincere quella lue che

fu restia al mercurio ed a cui tenne dietro la nodosità succitata, tutto svanisce per l'azione speciale che ha questo rimedio di favorire l'assorbimento, e forse come si ritiene di neutralizzare il mercurio, e suoi fenomeni (1).

CAPITOLO SESTO.

Della Contrattura sifilitica.

Questa forma di sifilide avente sua sede nel tessuto muscolare era passata inavvertita ai sifilografi, quando *Ricord* nel corrente anno vi richiamò l'attenzione dei pratici con una sua lezione clinica fatta allo spedale dei Venerei. Io non farò che riportare quanto dicevasi da questo sommo pratico su tale rapporto, aggiungendo quel poco di mie osservazioni che ho avuto campo di fare dopo quanto ha pubblicato il clinico francese (2).

Sintomi.

Questa malattia può essere più o meno circoscritta ora ad una qualità di muscoli ora ad un' altra, perchè talvolta lo è ai flessori tal'altra agli estensori. Presentemente ho sotto

(1) A compiere le nozioni patologiche dei tumori gommosi, rimarebbe la descrizione di quelli che sviluppansi nei muscoli e loro annessi: ma siccome nulla offrono di particolare, tranne la sede e qualche lieve modalità dovuta alla parte su cui si svolgono, così tralasciando le ripetizioni accennerò al lettore il bellissimo scritto del dottor *Bouisson* che verte su tale materia, in cui trovansi registrate le più desiderabili notizie. V. Gazette Méd. de Paris, juillet et août 1846.

(2) Gazette Médicale de Paris 17 janv. 1846, pag. 55.

gli occhi due casi in uno dei quali la contrattura sifilitica occupa tutti i muscoli posteriori del collo, nell'altro ha sede nel gran dorsale a preferenza. Una certa molestia susseguita da dolore forte reumatalgico per lo più notturno sono i primordi della malattia; a gradi a gradi sviluppasi della rigidezza e poscia dell' indurimento con marcato rialzamento o gonfiezza della parte: non tarda a manifestarsi l' impedito movimento e la contrattura dei muscoli, più o meno manifesta in proporzione che la parte è maggiormente flessibile. La località affetta è oltremodo impressionabile nella generalità dei casi, sempre calda e spesso arossata di rameo colore leggerissimo: di rado è appianata ma quasi sempre come bernocoluta a modo che esplorandola diligentemente si tracciano i vari fasci muscolari irrigiditi anzi induriti. Alcune volte la pelle sembra aderente, come in altri incontri si trova affatto sciolta; è concesso in qualche caso distinguere gli spazi intermuscolari quasi che i muscoli si fossero separati gli uni dagli altri per lasciare dei vani: in generale avvertesi come una specie di materia gluttinosa, concreta, adossata ed inerente al muscolo o muscoli amorbati; i movimenti della parte o sono incompleti od anche totalmente impediti, e volendoli praticare conviene soffrire grande molestia o vivissimo dolore. Di rado assai mancano in questa forma venerea altri sintomi sifilitici, e nei pochi casi che io ho veduti notai esistere contemporaneamente dei dolori osteocopi, o qualche altro accidente di infezione così detta secondaria.

Caratteri anatomici.

Il carattere anatomico di questa malattia consiste nell'essere il muscolo, secondo *Ricord* « circondato e compenetrato da una materia plastica particolare che vi si depone e lo anichila. Il muscolo si coagula, se ci è permessa l'espressione,

e in uno spazio di tempo più o meno lungo ha luogo una degenerazione fibrosa, cartilaginosa ed anco ossea: ipertrofia del muscolo al principio, poscia atrofia. » Di maniera che il Clinico francese ed i suoi seguaci fanno consistere la contrattura sifilitica in un alteramento particolare della nutrizione del muscolo, per cui il raccorciamento non sarebbe che il risultato di una coagulazione e successiva scomparsa della fibra muscolare propriamente detta. Giova però riflettere a mio avviso che il carattere anatomico di questa malattia va soggetto a varie modificazioni, una precipua delle quali si è quella che non sempre avvengono quei processi plastici che or ora si sono annunziati, ma che invece il muscolo è semplicemente contratto per l'intervento di circostanze speciali incognite, e che in qualche caso sembrano di semplice natura tetanica locale cedendo prestissimo all'idrargirosi ed all'agopuntura come non ha molto ho potuto persuadermene.

Diagnostico differenziale.

Con molto torto si attribuisce dal *Ricord* a malattia isolata del muscolo la contrattura sifilitica, sul quale rapporto giovami riportare quanto dicono i Redattori della Gazzetta medica di Parigi: che la natura propria della malattia, la sua causa specifica gli imprimino un carattere, si è cosa giustissima: ma che ne alteri il carattere materiale, o lo sposti dalla sua sede ciò non pare. È verità notissima che la contrattura è un modo, un grado di paralisi: e chi non sa che vi sono paralisi e paraplegie sifilitiche? forse *Ricord* si sarà incontrato in uno di questi casi confermati dalla vantaggiosa cura antivenerea: ma avrà veduto che in proporzione che il male guarisce quei muscoli che erano paralizzati si fanno contratti, come succede talvolta nella compressione spinale in seguito del male vertebrale di *Pott:* ebbene, in questi casi la contrattura procede

colla stessa lentezza della contrattura sifilitica. Sembra adunque che *Ricord* sia caduto in errore paragonando le contratture sifilitiche con quelle che succedono bruscamente alle convulsioni prodotte da affezioni acute dell'encefalo e della spina: mentre il confronto doveva aver luogo con le contratture croniche procedenti da lesione cronica e meccanica cerebro-spinale. Questo primo errore ne ha ingenerato un secondo nel modo di dire: diffatto egli chiama *retrazione* questa specie di contrattura, perchè, dice egli, il muscolo ha cambiato tessitura ed organizzazione; mentre poco dopo riconosce che qualche volta « prima che il tessuto muscolare sia degenerato, può succedere una rivoluzione tale che il muscolo sia ricondotto a perfetta integrità: i movimenti allora ritornano possibili; » non vi erano adunque in questi casi i caratteri ai quali egli riserba il nome di retrazione. Questa lieve contraddizione basta per mostrare che i fatti non sono come vengono teorizzati dal *Ricord*. Il fatto si è che la causa sifilitica produce primitivamente la contrattura, vale a dire la semplice retrazione, il ripiegamento delle fibre muscolari: poi in seguito il muscolo si nutrisce (ed io aggiungo patologicamente) in condizione di raccorciamento che diventa stabile e prende i caratteri di vera contrattura: raccorciamento permanente, trasformazione fibrosa ed anche cartilaginosa del muscolo. La retrazione e la contrattura sono adunque due modi, due gradi, due periodi distinti chiaramente espressi da diverse appellazioni, le quali devono essere conservate per la contrattura e la retrazione sifilitica, come per la contrattura e retrazione comune, secondo che il raccorciamento muscolare è recente, non ancora organizzato, o secondo che è antico permanente o organizzato. La causa sifilitica non cangia già il carattere generale del fatto, ella non vi imprime che una modificazione correlativa alla sua azione specifica, e questa non si esercita, come tutte le cause lontane delle contratture in generale, che sopra i centri o dipendenze

del sistema nervoso per l' intermedio dei quali ella realizza tutte le modalità della paralisi. La conclusione pratica adunque si è, che quando havvi semplice contrattura vale a dire semplice raccorciamento della fibra muscolare è indispensabile, nello stesso tempo che si combatte la malattia generale, di ricorrere ad una specie di stropicciamento (massage (1)), alle estensioni manuali e meccaniche proprie ad impedire che il raccorciamento non diventi fisso e permanente, in una parola che non passi allo stato di retrazione propriamente detta. Al contrario allorachè havvi vera retrazione non bisogna perdersi in vani sforzi, ma sottrarre tosto la malattia dalla causa morbosa, distrutta la quale, ricorrere alle sezioni sottocutanee ed ai mezzi ausiliari destinati a restituire alla parte la loro normale direzione.

Proseguendo io nel diagnostico differenziale farò avvertire come non debba essere confuso lo sclerema colla contrattura sifilitica come potrebbe succedere praticando una semplice e sbadata esplorazione: valutando però i cambiati rapporti meccanici delle parti sottoposte all' influenza della musculatura affetta, il vedere che il tessuto carnoso e non il cellulo-adiposo è la sede del disordine, il riflettere che la sclerosi è malattia rarissima nell'età adulta, sono caratteri differenziali che possono bastare per non cadere in simile errore.

Io non so positivamente se la contrattura sifilitica possa aver luogo nella più tenera età: siccome però da moltissimi pratici si accarezza il concetto che alla genesi della sclerosi infantile o indurimento cellulare presieda in moltissimi incontri l'elemento venereo congenito, sarebbe mai possibile che in

---

(1) La parola *massage* significa massare le carni, impastarle nell' intenzione di sollevare il corpo dalle sue fatiche, uso sparso in tutti i paesi situati sotto la zona torrida. V. Dictionnaire de médecine de Nysten.

qualche caso invece dello scleroma si trattasse della contrattura muscolare sifilitica, non ripugnando simile modificazione nel muscolo per ragione tetanica svolta da disturbo encefalo-spinale? Invito quindi i pratici che si trovano in occasioni favorevoli ad intraprendere simile studio differenziale ferace di tanti vantaggi, quello in ispecie di poter salvare alcuni neonati che devono soccombere per inopportuna e fantastica terapia; rammentando che distinti pratici alla testa dei quali stassi *Levret* altamente comendarono le frizioni mercuriali che molte volte furono vantaggiosamente adoperate.

Cura.

A norma delle cose ragionate nel diagnostico differenziale deve essere regolata la cura, perchè se all'elemento sifilitico si associa un disturbo meccanico nervoso in allora conviene prenderli ambedue contemporaneamente di mira coll'idrargirosi da un lato, coi speciali rimedi dall'altro. Siccome poi è più facile incontrarsi nella semplice contrattura sifilitica così con non molta difficoltà si giunge a guarirla mercè la mercurizzazione e gli stropicciamenti (massage) anche medicati. I bagni a vapore come sono di un grandissimo sussidio e direi quasi indispensabili nel trattamento della lue costituzionale, riescono oltremodo proficui nella contrattura sifilitica come ammollienti, risolventi e deostruenti. Siccome non è difficile che un qualche grado od elemento flogistico s'associ talfiata e concorra alla produzione della malattia in discorso, così sarà necessario all'occorrenza adoperare l'opportuna terapeutica tanto sul generale che sul locale a norma delle opportune indicazioni. A convalidare le cose discorse intorno alla cura dirò di due osservazioni cliniche che di recente ho vedute.

Osserv. 1.ª – P. L. Dopo vari attacchi di sifilide primitiva che furono più o meno bene curati venne colto da dolori

osteocopi che svanirono dietro l'amministrazione dei mercuriali: più tardi questi dolori recidivarono, ma prima che fossero giunti al grado di riescire piuttosto molesti s'accorse l' infermo di non potere più eseguire liberamente i movimenti del capo, a modo che in progresso doveva tenere la testa immobile e durante la notte accomodarla sui guanciali onde stesse in linea retta colla spina. Ammesso nello Spedale diagnosticossi di contrattura sifilitica ai muscoli posteriori del collo associata ad ostealgia pure venerea. Esaminata la parte affetta si sentiva sotto la pelle una marcatissima irregolare durezza con punti rilevati ora rotondi ora trasversali, non che una tensione come tetanica di tutta la parte muscolosa. Tolta la quasi immobilita della testa tutte le altre parti carnose fruivano del loro libero esercizio. Siccome la malattia datava da poco tempo si persistè nel suenunciato diagnostico, non essendovi ragione di credere a muscolare degenerazione come il fatto in seguito ne convinse. Si sottopose il malato alle frizioni mercuriali ed ai bagni a vapore: nella sera gli si porgeva un decotto diaforetico, mentre sulla località affetta praticavansi di quando in quando delle lozioni coll'ammoniuro del *Brugnatelli*. Dopo pochi giorni di simile trattamento i dolori osteocopi gradatamente si dissiparono; la contrattura muscolare cominciò a cedere mentre la testa acquistava in proporzione i suoi moti, e scorsi appena 40 giorni l' infermo trovavasi completamente ristabilito.

Osserv. 2.ª – G. F. diversi attacchi primitivi svilupparono una lue costituzionale sotto forma di dolori osteocopi e di contrattura sifilitica al muscolo trapezio, ove l' infermo avvertiva non lieve molestia e quasi impossibilità di eseguire quei moti della spalla che dipendono da questo muscolo. Il metodo curativo suindicato venne qui pure posto in opera collo stesso esito favorevolissimo. Siccome l' infermo aveva confidenziale amicizia con un mozzo di stalla che seco conveniva nel bagno a vapore, così facevasi da questo eseguire quella manovra che

praticasi sui cavalli trafelati e stanchi che consiste nello staccare, come dicesi, la pelle dalla carne: ed a tale non troppo garbata pratica attribuivasi dall'infermo la guarigione della contrattura.

Osservazioni pratiche.

A norma delle cose per me discorse nel combattere la teoria del *Ricord* e suoi seguaci in merito della sifilide così detta terziaria, converrebbe onde essere consono a miei principii che procedessi oltre la trattazione di tutti i fenomeni che derivano dalla lue costituzionale; ma siccome li miei ragionari potrebbero essere respinti, e l'illustre Accademia Medico-Chirurgica Ferrarese addimanda solo la trattazione di ciò che spetta alla così detta sifilide terziaria, per ciò mi soffermo. Ma prima di dar termine a questo mio lavoro credo non possano riescire discari alcuni concetti pratici risguardanti la terapeutica delle malattie veneree, i quali sono la pura espressione dei fatti e non delle teorie.

Usare i mercuriali senza i bagni a vapore si è quasi certi che non passerà lungo tempo che si svilupperanno i fenomeni molesti del rimedio, e specialmente la salivazione i cui disordini non sono sempre prevedibili nè limitabili come in altri tempi ho dovuto toccare con mano. Di maniera che io non posso convincermi come il ptialismo fenomeno veramente morboso, debba essere favorito e secondato da taluno come prova del vantaggioso uso del rimedio, e di certa guarigione della malattia venerea; mentre in vari anni in cui nello spedale di S. Orsola si pratica una cura sì estesa della sifilide ed ove il ptialismo si può dire eccezionale, si ottengono tante guarigioni senza accrescere le molestie del malato mediante un procurato torrente di scialiva; il sublimato solo senza bagni a vapore è quasi sempre esente dall'incomoda salivazione, e non ostante opera maravigliosissime guarigioni.

Il calomelano, l'ossido nero del *Moscati* e del *Hahnemann* devono essere usati colla massima parsimonia, e più di rado che si può, giacchè sono rimedi pericolosi e fautori di un ptialismo così grave da mettere a repentaglio anche l'esistenza degli infermi: io ricorderò sempre un infelice che dopo aver ingolati tre grani di calomelano venne sorpreso da tale salivazione che ad onta di tutti i possibili rimedi perdurò ostinatamente per un mese emettendo giornalmente varie libbre di saliva: l'ammalato erà quasi cadavere quando la salivazione cessò forse per mancanza di opportuno materiale: occorse moltissimo tempo prima che l'infermo potesse abbandonare il letto.

Le frizioni mercuriali e il deutocloruro di mercurio sono per me i sovrani rimedi contro la sifilide: e sopra qualche migliaio di venerei che sono stati curati ora coll'un farmaco ed ora coll'altro unitamente ai bagni o a vapore o ad acqua e ai decotti diaforetici, ben pochi sono i casi in cui non siasi contata la guarigione. Fra i vari metodi di porgere il sublimato io addotterò sempre quello del *Dzondi* che in se racchiude le più belle indicazioni e i più desiderabili compensi. Il bagno medicato di *Wedekind* nelle dermatosi sifilitiche, il pediluvio del *Verducci* nei dolori articolari e simili degli arti inferiori, nel primo del quale senovi ʒ ij di sublimato nel secondo ʒ j, prestano grandissimi servigi senza tema di tristi conseguenze.

Il protoioduro di mercurio è il sovrano rimedio nelle ulceri depascenti e di carattere estiomenico, specialmente se è coadiuvato dalla topica applicazione del deutoioduro in pomata. In quattro casi di simil fatta presentatisi in varie epoche nel spedale di S. Orsola, simile metodo regolato dalla sagacia del Clinico è stato sempre coronato dell'esito il più brillante. Nelle ulceri delle fauci si userà la pomata di deutoioduro facendo frizioni all'iugulo. La dose del rimedio suol essere di g̃ jv estinto in ℥ j di assungia.

Il ioduro di potassio può dirsi in qualche modo il succedaneo del mercurio: ma dove spiega a preferenza la sua valentia, si è in quei casi in cui la pregressa idrargirosi fu poco o niente proficua, sia col guarire la forma venerea, sia col modificare il mistionismo del malato a modo che quantunque la lue celtica persista, pure viene atteggiata a modo da cedere completamente e stabilmente ad una nuova mercurizzazione come dissi e addimostrai in altro luogo di questo scritto.

Fatto un confronto assoluto fra il valore terapeutico dell' ioduro di potassio e del mercurio sopra infermi venerei affatto vergini di qualsiasi relativo trattamento si può dire che sopra 100 casi, il ioduro gioverà circa il 20 0/0, il mercurio più del 80 0/0.

Prevedo che taluno obbietterammi le cure maravigliose recentemente narrate dal *Payan* per opera dell' ioduro di potassio, il quale viene da questo pratico riconosciuto superiore al mercurio appoggiandosi in ciò all'assertiva pure di vari distinti sifilografi: ma senza entrare in contestazioni, polemiche ecc. dirò di non potere assolutamente far eco a questo illustre Francese perchè i fatti da me osservati danno ben tutt'altro risultato, e quindi includono un'opposta conseguenza. A chi dei due spetterà il torto? Il ioduro di potassio giova moltissimo nelle gomme e nelle periostosi quando cioè l'umore raccolto conserva ancora una certa fluidità; sembra quasi che il farmaco esagerando l'assorbimento faccia scomparire l'umore stravasato: presentemente nello Spedale havvi un militare che alcuni mesi fa portava una periostosi allo stinco sinistro, da cui si liberò mercè il ioduro di potassio: sembrò guarito per circa tre mesi, quando la stessa malattia si rinnovò per cedere al medesimo rimedio. In questo caso sembra che la medicina iodica tolga il sintoma ma non la di lui ragione.

Il ioduro di potassio bene amministrato e porto colla dovuta prudenza ben di rado assai ingenera quei disordini che

sono enumerati da suoi trattatisti: in qualche caso ha potuto sviluppare un lieve grado di ptialismo che differisce dal mercuriale perchè è quasi tutt'opera delle glandole salivali istesse, mentre in quello procede dalla mucosa boccale irritata che più tardi può compromettere le stesse parotidi come si osserva nella grave salivazione mercuriale. Pochi mezzi sogliono bastare a vincere in breve il ptialismo iodiale e specialmente la sospensione del rimedio: non così avviene quando si ha che fare col mercurio.

Nel trattamento delle varie forme veneree denominate terziarie non ho mai fatto menzione delle dosi dei rimedi ritenendo che chi si pone a curare simili infermità debba essere istruito del modo di dosare gli opportuni farmaci, senza di che il medico più non esiste e si mette al livello ora dell'omiopatico ed ora di Locusta: d'altronde siccome la quantità del rimedio è sempre dal più al meno relativa, così dovrà il medico filosofo regolarsi a norma delle varie indicazioni. Credo invece di fare cosa utile e piacevole il narrare fino a quali dosi di certi rimedi si è potuto impunemente arrivare per vincere la malattia, senza di che sarebbe stata dichiarata forse insanabile.

In frizione mercuriale si sono consumate sino a ℥ 80 di unguento napoletano maggiore.

Mediante la cura del *Dzondi* si sono amministrati ℊ xxxviij di sublimato.

Il ioduro di potassio è stato dato fino alla dose giornaliera di ℈ iij et ß in ℥ iij di acqua distillata, e preso in tre momenti.

Il ioduro di mercurio è stato amministrato a ℊ vj per ogni giorno senza il minimo consecutivo disturbo.

So benissimo che non mancano detrattori a simili cose che gridano perfino all'avvelenamento, generalizzando quello che è fatto eccezionale: ma conosco d'altronde che così facendo ope-

rano in senso antifilosofico, perchè si spogliano delle più trite nozioni terapeutiche, di quelle stesse che sono a cognizione del più indotto, ricordevole che l'abitudine padroneggia le più valide potenze col rintuzzarle ed anientarle: io non mi sollevo a proclamare le alte dosi, ma bensì le consiglierò sempre quando il male le richiede e le circostanze non le controindicano: o quanti infermi non guariscono per colpa del medico, e quanti sifilitici languiscono o restano malconci per insufficienza di terapeutica mercuriale!

PROPOSTA DELL' ETERISMO NELLA RABBIA CANINA E NEL TETANO; Considerazioni del dottor *Gaetano Terzi* (1).

Turpis . . . . . et detestabilis illa empiria est, quae nullo ducta ratiocinio experimenta per mortes facit.

HILDENBRAND — Prolegomena in praxin Clinicam, pag. 6.

L'éther est un médicament dont les bons effets dépendent presque toujours de l'opportunité de son administration.

Diction. de Médicin. et de Chir. Pratiq. pag. 923.

Il potersi, mediante l'inalazione dei vapori d'etere solforico, in coloro che sottopongonsi a qualche chirurgica operazione, così fattamente sospendere la sensibilità, che l'atto operativo non venga poi dai pazienti avvertito, è stata scoperta piena di maraviglia, ed a cui, niuno che amante sia delle utili cose, potè risparmiarsi dal fare buon viso. Che se la chirurgia di già per forza di ripetuti esperimenti molto si loda, ed è soddisfatta di questa nuova applicazione, non è senza

(1) Letta nella Seduta del 5 agosto 1847 tenuta dalla Società Medico-Chirurgica di Bologna.

qualche fondamento, se anche la medicina apre l'adito a numerose speranze.

Negli Annali della Scienza, ed in presso che le opere tutte di terapia era già scritto, l'etere anzidetto, tanto preso all' interno, quanto allo stato vaporoso fatto respirare, essere efficacissimo riuscito per vincere molte e variate forme di refrattarie nevrosi. Nè io so dire, se poscia a temprarne, o quasi del tutto sospenderne l'uso, più valesse, o l' inefficacia od il male che talora produsse nelle mani d'inesperti Osservatori, oppure quella qualunque idea che naturalmente si legò coll' etere, secondo che i principii della Scozzese, o dell' Italiana scuola dominarono. Fatto è però, che fu già tempo in cui pochi se ne valsero, e che oggidì la nuova applicazione (1) del *Jackson*, e del *Morton* ha le menti potentemente riscosse, sicchè non sembra vano sperare che più accurati studi, e ben diretti esperimenti siano per dare all'etere un dominio esteso e durevole in terapeutica.

Nei cimenti fin qui istituiti parve potersi raccogliere, che nello stato fisiologico, ed in quelle malattie tutte locali che trattar si devono col ferro chirurgico l' inalazione dei vapori eterei (avendovi anche più volte ricorso) a indurre si limiti sopra quelli che per più o meno lungo tempo li respirarono, un passeggiero assopimento o torpore senza che poscia sinistri accidenti si abbiano a verificare. Però non così credo vadano le cose, quando coll'eterizzazione a vincer si giunga alcuni stati patologici del nervoso sistema: allora non puossi più ravvisare

---

(1) Dico nuova applicazione fatta dal *Jackson*, perocchè l'onore della scoperta è dovuto al prof. *Grimelli* di Modena, restando però al *Jackson* quello d'avere per il primo tentato l'eterismo sull'uomo. Vedi Osservazioni, ed esperienze intorno al metodo d' assopimento animale, ed umano con scientifiche e pratiche applicazioni mediche, e chirurgiche del prof. . . . . Modena Rossi 1847.

nell'etere un poter temporaneo e superficiale, ma (riguardo all'effetto) più o meno durevole e profondo. Imperocchè, se le nevrosi, considerate nella forma loro morbosa, si dissipano durante la narcosi eterea, è questa cessata, in breve meno intense riproduconsi, fin che per il ripetuto eterismo interamente scompaiono, è conforme a ragione il ritenere, che questo agente abbia tale organico vitale potere sull'encefalo, sulla midolla rachidiana, e sui nervi ganglionari, sicchè le modificazioni da esso indottevi valgano a sciogliere le misteriose patologiche alterazioni ivi esistenti, che suscitarono, e mantengono quelle nevrosi, riducendo il sistema tutto al tipo normale.

Nè perciò solo devono i Medici accordare all'eterizzazione molto valore; altre ragioni vi hanno, che mal s'addirebbe passare sotto silenzio. Non è gran tempo che nel più terribile dei malori, cioè nell'idrofobia o rabbia canina annunziato veniva, come una semplice casualità fatto avesse conoscere, l'asfissia poter giovare agl' infelici che stati erano colpiti da un morbo tanto micidiale. Sendo che una donna nella quale, dietro il morso di un cane idrofobo, sviluppata erasi la rabbia, caduta accidentalmente in un pozzo, da quello veniva ben presto ritratta asfitica, e che poi mercè i necessarii presidii in vita richiamata, con somma sorpresa trovossi guarita dalla crudel malattia da cui in antecedenza era stata presa. Non dissimile risultato si ebbe in identico caso, mettendo l'infermo in tali condizioni, che per certo tempo gli mancasse l'aria a respirare, fin che poi cadesse asfitico. Questi fatti fecero ben tosto supporre, che l'asfissia servir potesse, come mezzo terapeutico nella rabbia; e nell'attuale insufficienza dell'arte a curare così terribile malore, ai Medici dar non devesi biasimo, se nulla lasciano intentato per trovar pure in mezzo a tante difficoltà un'àncora di salvezza.

Ma varie sono le maniere d'asfissia, ed abbenchè i fenomeni caratteristici siano sempre identici nella produzione della

detta forma morbosa, è però certo, che a seconda de' mezzi dei quali uno si vale a produrla, debbono anche essenzialmente variare le modificazioni che ciascuno dei diversi agenti d'indurre è capace, nel modo di essere del vivente sistema, secondo che inoltre si trovi in istato di salute o di malattia costituito. Nè questo accader deve senza che i Medici di accurate indagini ne facciano materia.

D'altronde poi sia pure incontrastabile l'utilità dell'asfissia nella cura della rabbia; ma come mai potrà l'esperimentatore essere talmente padrone del fatto suo che asfissiar volendo un rabbioso, i prescritti limiti così non oltrepassi, che invece di una sospensione di vita, non ne induca la total cessazione? Con quali mezzi potrà egli mai renderlo asfitico senza che poscia alcun susseguente stato morboso, che riescir possa egualmente fatale, si abbia in quello a verificare?

Era un desiderio dei cultori delle mediche discipline, che la maniera di rendere un soggetto artificialmente asfitico in se racchiudesse ambedue gli elementi in discorso, perchè con minore incertezza, e più fiducia di riuscita potessero all'occorrenza valersene a foggia di terapeutico presidio. Ora pertanto che col mezzo dei vapori d'etere, e mercè la perfezione degli apparecchi ottenere possiamo in modo facile, e senza timore di sinistre conseguenze uno stato (narcosi eterea) che il *Flourens* per esperimenti istituiti sui cani trovò analogo all'asfissia prodotta col far respirare una certa quantità di aria, che mano mano veniva privando dell'ossigeno, io son d'avviso, che l'eterismo più volte ripetuto verrà in questi casi anteposto ad ogni altro modo d'asfissiare, tanto più che l'indole eminentemente nervosa del morbo in discorso dà luogo a sperare, che risentir possa anche una benefica influenza dall'etere, o come modificatore diretto, od indiretto nel modo di essere del sistema de' nervi, o come, dirò quasi, antidoto del virus idrofobico. Volesse il cielo, che questa semplice ipotesi avesse un giorno il conforto della realtà!

Comunque siasi intanto la cosa, a sentimento del *Flourens* stesso, è indubitato che con i vapori eterei si agisce più o meno presto sul nervoso sistema, là dove appunto l'insieme dei sintomi fa credere, che esista la condizione essenziale o efficiente della malattia predetta. Ed inoltre al potersi con questo mezzo, direi quasi, distruggere in tutte parti il principio eccitatore dei nervi, per limitarlo ad un sol punto, (come chiarì con esperienze sugli animali il suddetto *Flourens*) (1) io volentieri accordo tanto valore, che in Medicina non so supporlo sterile di utili risultati.

Altra malattia, nella quale sembra indicata la narcosi eterea più volte ripetuta, è il tetano. Ognuno sa essere questo spasmo uno dei più intensi, ed in cui sovente torna inutile ogni maniera di trattamento; ed ognuno sa del pari, quali e quante dotte dispute siansi per esso suscitate fra i Medici, onde fissarne l'essenza. Non fuvvi però chi, quantunque d'opinione da quella degli altri discrepante, negar potesse l'indole nervosa del morbo suddetto. Per la qual cosa oltre che coll'inalazione dei vapori d'etere momentaneamente si otterebbe la cessazione della forma morbosa, cioè il rilassamento della ferrea contrazion muscolare, (cosa che altra volta otteneva l'illustre dottor *Farini* coll'elettricità a correnti continue (2)) si avrebbe pure il vantaggio, come poc'anzi annunziava, di cambiare lo stato organico-dinamico della tessitura de' nervi, per quella facoltà che ha l'etere di agire direttamente su questo sistema, e di quasi combinarsi con i tessuti sui quali spiega a preferenza l'azion sua. E chi sa che in somigliante maniera dato non fosse al Medico di combattere il tetano nella sua natura? Già sappiamo come *Larrey*, *Rush* (3) ed altri si giovas-

---

(1) Gazette Médiche de Paris pag. 208; 1847.

(2) Bullett. delle Scienze Mediche Ser. 2.ª Vol. 6 pag. 317.

(3) Dizionario di Terapeutica di *Szerlecki*. Milano 1845, pag. 542.

sero dell'etere internamente amministrato nell'anzidetta malattia; per cui s'ha ben donde per ritenere, che egualmente vantaggioso riescir possa, facendone agl'infermi respirare i vapori. Anzi questa seconda maniera d'usarlo deve alla prima anteporsi, perchè più facilmente allora si ottiene la narcosi eterea. Nè strana mi pare l'idea che a quella specie di attossicamento che si consegue coll'inalazione dei vapori d'etere, attribuir si debba un gran valore nella cura radicale del tetano; anzi buona e giusta mi sembra quando richiamo a mente essersi altra volta in tali incontri preconizzato il morso della vipera (come ricorda il *Dupuytren* (1)); e che in epoca più recente poi (come leggesi nel Dizionario di terapeutica di *Szerlecki* a pag. 543) *O' Beirne*, e *Cavenne* videro nei tetanici rilasciarsi i muscoli, e svanire ogni spasmodico fenomeno dietro l'uso dei clisteri di tabacco, allor che, come nota lo stesso *Cavenne*, l'impiegata sostanza produsse i sintomi dell'avvelenamento.

Questi fatti a mio avviso addimostrano, quanto talora riesca opportuno l'impiego di sostanze narcotiche, capaci di suscitare uno stato morboso opposto a quello che prima esisteva, e che l'ha in animo di combattere. Imperocchè in tali circostanze, ossia perchè introduconsi nel torrente sanguigno principii adatti a modificarne la crasi, o a mutarne la tensione termo-elettrica (essendo il sangue per alcuni il principalissimo fonte dell'animale elettromozione) ossia perchè quei principii in via diretta vengono esercitando l'azione loro sul sistema dei nervi col perturbarne semplicemente il principio eccitatore, oppure modificandone lo stato organico-dinamico; fatto si è, che dal conflitto di quelle opposte forze ingenerasi, direi quasi, un'equilibrio di vita fra tutti i sistemi, durante il quale (se così è lecito esprimersi) in modo più facile e spedito la na-

(1) Lezioni verbali di Clinica Chirurgica di . . . Part. 1.ª pag. 81.

tura medicatrice, tanto dallo *Sthaal* vagheggiata, ogni funzione riordina, e nei limiti della normalità nuovamente stabilisce.

Certo è per altro che non sempre converebbe l' eterismo nel tetano, ma solamente quando questo esistesse al maggior grado di semplicità. A stabilire quindi l' opportunità dell' eterizzazione non è difficile accorgersi di quanta necessità sia una giusta diagnosi, se per poco pongasi mente, essere fra gli effetti più costanti, e più temibili dell' eterismo le angioidesi lungo l' asse cerebro-spinale, e nei polmoni. Per la qual cosa qualora, prima di sottoporre una persona qualunque all' inalazione dell' etere, si avessero dati, che l'esistenza d' un'emormesi, od anche dello stesso flogistico processo nelle suddette parti comprovassero, mai parmi che fosse prudente il ricorrervi, a meno che quelle cure precedere non si facessero, che bastassero a vincere le morbose complicazioni, ed a ridurre il tetano ad una semplice condizione nevropatica. Perciò pure sembra controindicata la narcosi suddetta in coloro che sono d' abito pletorico-sanguigno, disposti all' apoplessia, oppure all' emotisi ecc. Un'altra circostanza che sarebbe anche molto da calcolarsi, parmi la presenza di una causa irritativa, alla quale la spasmodica contrazione muscolare potesse credersi subordinata. Imperocchè allora, dietro il canone dell' Italiana Medicina, bisognerebbe immediatamente eliminare o distruggere la potenza irritante, altrimenti cadrebbe in un degradante empirismo chi non dandosi cura di differenziare il tetano sintomatico dall' idiopatico, tutti in egual modo ad un' identica terapia sottoponesse.

Le cose già discorse non poterono esimermi dal fare a me stesso una domanda; cioè, se non è altrimenti vero che le necroscopie dei periti di tetano presentino costantemente la miellite, o altra sensibile patologica alterazione che aver si possa per ragion sufficiente dell' avvenuta morte, a che mai in questi casi attribuir dovrassi il cessar della vita?

Per due maniere di cause vollero i Medici, che fosse allora spiegabile il fatto. Dissero alcuni, che l'andarsi col progredir della malattia successivamente aumentando la rigidità muscolare, e più intense e frequenti facendo le spasmodiche contrazioni, dava luogo a tanta perdita di potere nerveo, che per non esser poi questa in relazione con quello che si riproduceva (se pure in quelle circostanze la riproduzione ne è possibile), venivasi a gradi diminuendo negl' infermi la forza e frequenza delle scosse, fin che per difetto d'influenza nervosa cessava interamente la vita. Credettero altri che senza difettare il sistema de' nervi del suo principio eccitatore, sollecitamente nei tetanici seguir potesse la morte, ogni volta che da spasmo fossero compresi i muscoli inservienti al respiro. Per cui allora, arrestatasi una funzione di prima spettanza alla vita, gl'infermi, stando alla costoro sentenza, perirebbero collo stesso meccanismo dell' asfissia. Pensamento non destituito d'appoggio, e che soventi volte fu dalle necroscopiche risultanze convalidato.

La principale indicazione da soddisfare nel primo caso, quella sarebbe d'opporsi ad un consumo troppo sollecito del principio eccitatore de' nervi, o in altri termini, d'ostare a quell' eccesso d'azione più o meno presto inducente nel fisico del malato un deperimento di forze, sciogliendo a tal' uopo la rigidità muscolare, e per quanto fosse possibile diradando le tetaniche contrazioni, e così indurre almeno un equilibrio fra la perdita, e la riproduzione di esso principio. È indubitato che, a conseguir questo effetto l' eterismo tornerebbe opportuno, potendosi assai bene per esso imitare, direi quasi, un procedimento della natura, quello cioè del sonno ristoratore, e riparatore delle perdite fatte durante la veglia, e che d'altronde sono necessarie conseguenze dei ripetuti moti delle fibre organiche. Imperocchè anche il celebre *Medici* crede, che il sonno, essendo una sospensione delle funzioni spettanti alla

vita animale, debba far acquistare maggior energia alla vita organica (1). La qual cosa nel caso nostro sarebbe efficacissima, e talmente indicata, da ricorrervi ad intervalli nella speranza di potere con tal mezzo ricondurre al tipo normale quell'alterata condizione meccanica, e forse anche chimica dei tessuti in che alcuni patologi ripongono l'essenza del tetano.

Nel secondo caso poi converebbe render facile il respiro, ossia mettere in libertà gli argomenti che servono al suo meccanismo. E quivi pure l'inalazione eterea sarebbe indicata: se non che molto temerei a tetano inoltrato, quando cioè l'influenza nervosa già addivenuta fosse insufficiente alla vita, che volendo far cessare il morboso esaltamento di forze per ridurre coll'eterismo ad uno stato d'equilibrio l'animale economia, la stessa cosa non fosse, che acellerare per sempre lo scioglimento della sua misteriosa esistenza. Starebbe in favore di questo ragionamento il fatto osservato dal *Roux*. Difatti nella Gazette Médical del corrente anno a pag. 209 trovasi registrato, che un uomo accolto all'Hôtel-Dieu in quarto giorno d'un'affezione tetanica, era già talmente aggravato nel momento della sua accettazione da far credere che a non più di circa ventiquattro ore protrar se ne potesse l'esistenza. Credendo allora *Roux* che la narcosi eterea valesse a modificare lo stato convulsivo dell'infermo, gli fece per qualche minuto inspirar dell'etere; ma esso non tardò ad essere immerso in un sonno che col protrarsi divenne fatale. La respirazione in sulle prime fu penosa, fecesi in appresso sempre più imbarazzata, fin che la scena finì colla morte. Lo stesso *Roux* non esitò a pensare che l'etere in questa circostanza il cessar della vita avesse sollecitato. Ecco pertanto un caso che in qualche maniera, se non vo' errato, dimostra come allor che siavi difetto di ner-

---

(1) Manuale di Fisiologia di *Michele Medici*, seconda edizione. Bologna 1835, pag. 495.

vosa influenza (cosa presumibile nel riferito caso) micidiale riesca paralizzare, abbenchè per poco tempo, la vita animale, e distruggere quello stato d'esaltamento in cui essa trovasi, e che d'altronde allora esser può necessario a ritardare la cessazione dell'esistenza.

Appoggierebbe poi la seconda ipotesi un fatto osservato dal *Pertusio*, e che egli comunicò nell'adunanza del 19 febbraio all'Accademica R. Medico Chirurgica di Torino. Giacchè leggesi nel giornale delle Scienze Mediche di Torino stesso al volume 28 pag. 595, come il suddetto riuscisse, mediante l'azione dei vapori d'etere più, e più volte ripetuta iu un caso di tetano traumatico, ad *istupidire lo sviluppo degli accessi, calmando i dolori dai quali prendevano incominciamento:* ed è inoltre ben consolante la notizia che quell'infermo già perfettamente guarito sia ritornato alle proprie occupazioni (1). La qual cosa a mio avviso dimostrerebbe pure, che quando non havvi esaurimento di forze, anzi che dannosa l'eterizzazione utile riesce.

I pensieri già esposti sembranmi particolormente diretti a stabilire l'opportunità dell'inalazione eterea nel trattamento del tetano; ma astrazion facciasi per poco dalle narrate cose, e sotto altro aspetto si consideri l'eterismo. A parere di *Flourens*, d'*Amussat*, e d'altri l'assopimento per etere, come dissi ha un rapporto reale coll'asfissia, anzi gli è molto analogo. Or bene sarebbe mai temibile che i medici nell'intendimento di giovare sottoponendo i tetanici all'eterismo (allo svolgersi cioè d'una di quella maniera di cause che poco fa annunziava essersi talora avuta per ragion sufficiente della morte) altro non facessero che correre il rischio di quasi sempre immediatamente troncare la costoro esistenza?

E qui senza molto abusare del ragionamento parmi po-

---

(1) Giornale delle Scienze Mediche di Torino anno X, Vol. 28.° asc. d'aprile pag. 413 e susseguente fasc. di maggio pag. 57 e seguent.

tersi dire, che qualora gli apparecchi ad etere siano così costrutti da permettere, che una corrente d'aria traversi nell'atto dell'inalazione i vapori che nell'interno di quelli inalzando si vanno, la respirazione mai interamente sospenderassi, nè cesserà l'ossigenazione del sangue. Qualora però si faccia uso di una vescica, o d'altro apparato qualunque che non somministri una proporzionata miscela d'aria sempre rinovantesi, e di vapori eterei, io credo, non andar lungi dal vero nel ritenere che l'assopimento, o quello stato qualsiasi che tiene immediatamente dietro all'inalazione, non sia già per intero ripetibile dall'etere, ma se non del tutto (giacchè anche in questi casi accordo molto valore all'etere) per la massima parte almeno siano un effetto necessario dell'aver, direi quasi, immersi i pazienti in un'aria, che è venuta in breve a mancare dell'ossigeno, ed a caricarsi di principii inetti ai bisogni della respirazione. Per la qual cosa i morbosi fenomeni consecutivi all'esperimento, troppo facilmente da alcuni attribuiti ad un'azione deleteria spiegata dall'etere su tutta l'economia animale, nel maggior numero dei casi altro non sono che il prodotto dell'asfissia per difetto d'aria ossigenata, o in altri termini, del procurato arresto dei fenomeni chimici della respirazione.

Ed a meglio sincerarsi della cosa parmi, che assai opportuno tornerebbe il ricorrere ad esperimenti. Si prendano p. e. due vesciche d'eguale capacità ripiene d'aria atmosferica; in una si versi dell'etere, e poscia si adatti alla testa di un cane, l'altra piena solo d'aria si adatti alla testa d'un altro cane di grandezza eguale, un terzo cane poi sottopongasi col mezzo di conveniente apparecchio all'inalazione dei vapori eterei mescolati ad aria sempre rinnovantesi. Si tenga in tutti tre i suddetti cani attentamente dietro al variato modo di progredire nell'esperimento, se ne marchino le diverse fasi, e le morbose successioni; allora si vedranno con più chiarezza

quali presso a poco sieno veramente gli effetti dell' etere, quali quelli dell'aria non respirabile, e così procedendo con buona logica potremo ricavarne più giusti corollarii, e più degni della Scienza. Io non so se siano stati eseguiti esperimenti di questo genere; duolmi però di non avere avuto mezzi per condurli ad effetto. Non sarà intanto stata cosa vana l'averli accennati; e gli avvezzi ad esperimentare sugli animali vivi spero che presto li praticheranno (1).

Dato però che l'asfissia debbasi per intero ripetere dai vapori eterei, è secondo ragione il credere, che l'eterismo nel tetano sempre immediatamente riuscir possa fatale?

L'osservazione del *Pertusio*, ed un'altra che or ora riferirò (quantunque in quest' ultimo caso l'infermo col progredir dello spasmo perisse) concorrono se non vado errato, a diminuir le dubbiezze, ed a renderci più arditi, perchè in simili incontri colle dovute cautele ricorrer vi si debba. Ma prescindasi da questo: quali sono le ragioni che render devono i Medici più confidenti nel suddetto modo di terapia? Null'altro che la differenza somma che passa fra l'asfissia tetanica, e l'asfissia procurata coll' etere. Imperocchè la prima succede durante quell' incognita e progrediente alterazione de' nervi, che l'essenzialità costituisce dell'anzidetto spasmo; laddove la seconda si oppone al progresso di quell' alterazione nel tempo stesso che la sostanza colla quale si produce l'asfissia va modificando l'essenza della convulsione stessa, fino a dissiparla interamente. A ciò poi potrebbe aggiugnersi, che usando dell'eterismo nel trattamento del tetano non havvi bisogno di spin-

---

(1) Essendo già compito il presente scritto mi venne alle mani il N. 10 della Gazzetta Medica di Milano del corrente anno, dove trovansi alcune esperienze eseguite sui cani dai dottori *Quaglino*, *Rastelli* e *Tizzoni* tendenti se non in tutto, in parte almeno a chiarire le cose che richieggo.

gerlo al punto da produrre una completa asfissia, giacchè come esperimentò il *Pertusio* poche inalazioni a quando a quando, secondo i bisogni ripetute, bastano a procurare la calma, a diradare le scosse tetaniche, a renderle più miti, e dopo a bastanza rinovate innalazioni a guadagnare del tutto la malattia.

Il ragionamento però ceda ai fatti, e per me vengasi intanto alla narrativa delle cose osservate in un infermo di tetano, nel quale cimentossi l'etere per inalazione. L'esperimento quantunque incompleto, ciò nulla meno fu tale che può tornar utile, e dar luogo a qualche deduzione.

Nelle ore vespertine del giorno 27 marzo p. p. accoglievasi nel nostro Ospizio Clinico certo Giuseppe Benini, fanciullo di circa 13 anni; apprendista in una bottega da falegname; e da tre giorni infermo di tetano. Lodevole era la sua derivazione, gracilmente costituito, ma simmetrico della persona; bianca e delicata avea la cute, biondi i capelli, linfatico nervoso il temperamento. Mai ebbe egli malattie d'entità, tranne i geloni che nell'inverno di ogni anno periodicamente lo presero ai piedi, e che per consueto esulceravansi solo a primavera inoltrata quasi naturalmente guarendo col lasciare più, o meno estese cicatrici, come fummi facile rilevare esaminando le parti della sede loro. Ma oltre le cicatrici suddette riscontrai pure due ulceri, una al dorso del piede destro di figura quasi ovale, la di cui lunghezza era di circa undici linee, la larghezza di sei. La profondità poi non fu possibile conoscerla, stante che lo impediva una sovrapostavi tenace crosta grigio-rossastra, ivi formatasi dell'umore che in quella secernevasi. L'altra ulcera poi trovavasi posteriormente fra i due maleoli del piede sinistro, lungo l'andamento del tendine d'Achille. Era essa di figura irregolarmente rotonda, dell'ampiezza d'un pezzo da 20 franchi, e non approfondantesi più in là del tessuto cutaneo. Infiammati ne erano leggermente i contorni, ed al centro trovavasi in istato d'ipersarcosi. D'ambo

le dette ulceri dolevasi l'infermo, ed interrogati i suoi parenti sul modo col quale si erano presentate, raccolsi essere il fanciullo nell'inverno di quest' anno stato immune dai geloni, però al venire della primavera aver egli calzato due scarpe che per conto alcuno non erano adatte alla forma de' suoi piedi, ed in seguito di ciò essersi prodotte le due suddette soluzioni di continuo. Poca o niuna cura si ebbe in sulle prime di queste, sicchè fecersi dolorose, acquistando in poco tempo l'estensione più sopra riferita. Allora onde rendergli più facile l'incesso, alle scarpe di cuoio ne furono sostituite due di lana; ma queste anzichè migliorare le condizioni del malato le resero invece peggiori. Imperocchè i piedi si gonfiarono a modo da obbligarlo al letto, crescendo contemporaneamente la sensibilità delle ulceri, che allora si medicarono con filaccia spalmate d'unguento semplice. Nulla fecesi per la gonfiezza, ma il solo riposo bastò a farla svanire, così che l'infermo ebbe in breve tale miglioramento raggiunto, da potere di bel nuovo tornare al lavoro.

In quel tempo correvano giorni nei quali fu continuo l'avvicendarsi di un'alta e bassa temperatura alla quale il fanciullo restò quotidianamente senza cautele esposto, percorrendo insieme al Padre suo le vie più frequentate della città, onde vendendo alcune frutta procurarsi di che vivere. Ma tutt'ad un tratto preso venne per via da mal essere per acuti dolori ai piedi, su i quali mal poteva reggersi. Un Chirurgo lo visitava a domicilio, e rimossi due pezzi di cerotto deopalma, col quale medicate eransi ultimamente le ulceri più volte dette, v'applicava invece filaccia spalmate con semplice unguento; prescrivendo inoltre assoluto riposo. Le cose però volsero sempre al peggio, perocchè a quei fenomeni altri più gravi se ne aggiunsero. Difficilissimi e stentati si fecero i movimenti delle mandibole, quindi una contro l'altra venne immobilmente fissata. Così passarono due giorni, fin che al venire del terzo

lo spasmo si diffuse nei muscoli posteriori e laterali del tronco, presentando orrendamente il corpo curvo all'indietro, e sul lato sinistro. Richiesto a visitarlo, presto m'accorsi di qual terribile malattia si trattasse; per cui essendo il malato privo d'ogni mezzo per curarsi nella propria casa, ne avvertii tosto l'Assisente Clinico che subito si compiacque mandarlo a prendere.

Già dissi abbastanza sulle ulceri; ora non farò che riportare le cose risultanti dal primo esame istituito sull'infermo nel Clinico Stabilimento. Il tronco del fanciullo era oltremodo curvato indietro, e lateralmente a sinistra, nella quale piegatura concorreva sopra tutto la testa, ed il collo; gli arti poi tanto superiori, che inferiori trovavansi in qualche grado di rigida flessione, e solo con gran stento riuscivasi a metterli in estensione. Pronunciatissimo era il trismo, per cui l'ammalato non poteva prestarsi a prender medicamenti, nè ad articolare in modo intelligibile le parole. Le facoltà intellettuali erano integre; dolorose e frequentissime le contrazioni di quasi tutti i muscoli soggetti alla volontà; turgida ed animata avea la faccia, teneva semichiuse le palpebre, ed i polsi erano ristretti, e resistenti alla pressione. Molto lagnavasi il fanciullo del basso ventre, nè esplorar potevasi senza restar sorpresi della ferrea contrazione esistente nei muscoli di quelle parti. Richiesto l'infermo se aveva avute evacuazioni alvine, rispondeva affermativamente. Vedemmo scarse e lattiginose le urine che a stento emmettevansi; calda assai più del normale trovammo la cute; la fronte poi e l'alto del torace era bagnato da un freddo e viscido sudore, che per sentenza d'*Ippocrate* sappiamo essere d'infausto augurio. Egli infatti a questo proposito scrisse – Sudores pessimi sunt frigidi, et circa cervicem contingentes – (1).

---

(1) Hypocratis opera Cornaro interprete, lib. de judicationibus, pag. 251.

Niun dubbio si ebbe dietro l'esposto quadro sintomatologico nello stabilire la forma della malattia; se non che s'amò meglio dirla un tetano pleurostotono sinistro, di quello che opistotono. Restava però il più, a scoprirne cioè la patologica condizione, per cui il signor prof. *Belletti*, che in quei giorni le veci faceva del Clinico, molte ed interessanti cose disse in relazione con quel caso, degne di lui e della Scienza. Quindi interrogando chiedeva, se quel tetano creder si dovesse prodotto da cause traumatiche, oppure da cause comuni; e supposto che traumatiche state fossero, chiedeva inoltre se in quel momento di tetano idiopatico, o sintomatico si trattasse.

L'antica data delle ulceri dava ragione, perchè a prima giunta non si favorisse il concetto che di là preso avesse le mosse la malattia. Ogni volta però che riflettevasi alla sede loro, alle parti che potevano essere interessate in quella del piede destro, al mal governo fattone, alle quasi continue irritazioni prodottevi, non si poteva a meno di riconoscer quivi orditi i primi elementi del morbo. Nè valeva a rimuoverci da questa idea il riflettere, che ebbe il fanciullo antecedentemente a provare la mala influenza delle variazioni rapide e considerevoli della temperatura, le quali bastano talora per se a produrre il tetano; credemmo piuttosto che l'ignoto potere di quelle a preferenza esercitato si fosse sulle esistenti ferite, per cui allora (unitamente alle cause meccaniche altrove notate) suscitatovi acuto dolore, furono rese capaci d'irradiarlo, o rifletterlo verso i centri nervosi, di produrre in questi irritazioni e svolgervi così tale disordine che il tetano si sviluppasse. Questo pensiero venne poi rinforzato dalla autorità, ed osservazione di molti Antichi, e Moderni Pratici, e del *Larrey* in particolar modo.

Stabilito in somigliante maniera, essersi per le ulceri svolto l'elemento primo dello spasmo tetanico indagar ci studiammo, se la convulsione era in quell'istante sotto l'influenza della

causa traumatica, sicchè, questa rimossa, la prima cessasse; oppure se già resa si fosse da quella indipendente; per cui ingeneratasi una nervea diatesi il tetano esistesse da se.

Diagnosi differenziale era questa di somma importanza, giacchè per essa prender dovea la terapia una filosofica direzione. Onde intanto venirne in chiaro ci giovammo delle osservazioni dei pratici. Ed allora fu opportunamente ricordato, come tetani traumatici, che raggiunto avevano il completo loro sviluppo, guarirono per una cura interna senza che si agisse sulle parti lese, dalle quali avevasi ogni ragione di ritenere che la malattia preso avesse le mosse. Ricordato venne pure come in simili circostanze vano fosse tal' altra riuscito rimuovere coll'amputazione, o cauterizzare col ferro incandescente quella parte comunque offesa dove appunto l'elemento primo dello spasmo erasi suscitato. Difatto *Larrey* (1), *Balzari* (2), ed altri molti amputarono membra, cauterizzarono ferite a tetano sviluppato senza che per questo cessasse lo spasmo, o gl'infermi campassero da morte. Differente risultato non ebbero Coloro che troncarono il ramo principale del nervo diramantesi nella parte offesa. Quando però le anzidette pratiche seguite furono al primo apparire del trismo, o quando lo spasmo tetanico raggiunto non aveva un totale sviluppo, o quand'anche sviluppato completamente il tetano, questo era nel suo principio allora *Larrey* (3), *Balzari* (4), *Pecchioli* (5), *Murray* (6), ed altri

---

(1) Clinica Chirurgica del Barone *Larrey* Vol. 1, pag. 41 seguent.

(2) *Omodei* Annali Universali di Medicina.

(3) Opere citate.

(4) Opere citate.

(5) Bullettino delle Scienze Mediche Ser. 2.ª Vol. 11, pag. 114 e seguent. — Cura del tetano traumatico mediante il taglio del nervo principale subcutaneo appartenente alla parte offesa.

(6) The London Med. and Phys. Journal, Mars. 1833. — Quivi parlarsi di un tetano traumatico che dietro suggerimento del dottor

videro istantaneamente, o poco appresso, dissiparsi ogni fenomeno di tetano, e presto ricuperar poscia gl'infermi una piena salute.

Ecco fatti per me denotanti due grandi verità. Una cioè che il tetano traumatico (detto irritativo da *Bergamaschi*) nel suo preludio, o poco più oltre si vince col rimuovere, o distruggerne semplicemente la causa produttrice. La seconda poi, che a lungo andare la forma morbosa costituisce da se una condizione primitiva indipendente dalla causa anteriore di cui non era che un'effetto; per cui allora torna inutile quella maniera di terapia, che nel primo caso è pur l'unica nella quale sia speranza di guarigione.

Per l'insieme delle quali cose credemmo quivi trattarsi di tetano idiopatico, abbenchè nel principio sintomatico stato fosse. Stabilire però non volemmo questa diagnosi così esclusiva che niuna cura a dirigger si avesse sulle ulceri; anzi vi si fecero applicare cataplasmi di linseme, onde, deterse, vedere particolarmente quella che trovavasi al dorso del destro piede, quanto fosse profonda, e quali tessuti interessasse.

Ponendo quindi mente allo stato di generale eretismo in cui trovavasi l'infermo, alla sua faccia turgida, e tumida, alla qualità dei polsi, al vivo calor della pelle, e quanto facilmente nel tetano da causa traumatica si formino non solo iperemie lungo l'asse cerebro-spinale, ma quivi perfino si accenda lo stesso flogistico processo, sembrò conveniente l'estrarre circa sette once di sangue dal braccio; e stante che per la gravezza del trismo non era possibile l'amministrar rimedi per la via della bocca, s'ebbe ricorso ad un clistere con trenta gocce di laudano, attenendoci così ad una cura mista la più comunemente in questi casi seguìta.

Leslie fu guarito dal dottor *Murray* col taglio del nervo tibiale posteriore.

Visto di nuovo nella mezza notte il malato sapemmo che aveva ritenuto il clistere: il sangue estratto presentava un sottile strato cotennoso: niuna migliorìa però eravi nello spasmo (tranne il trismo), anzi il pleurostotono videsi maggiormente sviluppato, e più intense e frequenti succedersi le tetaniche contrazioni. Esplorati i polsi si ritrovarono frequentissimi ristretti, e resistenti, per cui si credette opportuno di riaprire la vena, onde estrarre altre sette once di sangue. Quindi si prescrisse per uso epicratico una mucilagine di gomma arabica con trenta gocce di laudano dolcificandola collo sciroppo di papaveri; oltre a ciò rinnovossi l'applicazione dei cataplasmi sulle ulceri.

(4.° giorno di malattia). Alla visita del mattino l'aspetto del malato era abbattuto sofferente, e quantunque avuto riguardo all'insieme delle cose, esser sembrasse nelle condizioni stesse della notte, ciò nulla meno nel suo volto vedevasi maggiormente scolpito l'impronto della morte. Molto carbonizzato era il sangue estratto, lo siero in proporzione col crassamento, di mediocre consistenza, e privo di cotenna. La mucilagine col laudano era tutta stata ingoiata, per cui ripetendola, la dose di questo fu portata ad una dramma: siccome poi l'infermo lagnavasi d'ardente sete, e poteva bere, così per bevanda ordinaria gli venne prescritta un'emulsione paregorica. I polsi, abbenchè variabili per celerità e frequenza, si mantenevano sempre ristretti e resistenti. Sembrò che le spasmodiche contrazioni si ripetessero a meno brevi intervalli, ma sempre spaventevoli e dolorose eccitavansi, e come per elettrica influenza se una parte qualunque del suo corpo veniva tocca o vellicata, più facilmente poi se il contatto seguiva nell'intorno della base del torace. Esaminate le ulceri, le vedemmo in gran parte deterse, per cui s'ebbe campo a verificare che quella situata nel dorso del piede destro comprometteva non solo in tutta la spessezza i tegumenti, ma che di più al suo

fondo v'era interessato un tessuto tendineo-membranoso; l'altra ulcera poi era interamente limitata alla cute. Se la prima di esse veniva tocca, eccitavansi nell'infermo dolorosissimi spasmi; non così era dell'altra, giacchè meno dolevasene. Per la qual cosa credemmo che fosse ottimo divisamento quello di agire con mezzi più energici su quelle parti. Cauterizzare profondamente le ulceri col ferro incandescente, ecco ciò che fu da tutti stimato opportuno. Se non che la viva impressione che avremmo prodotta col cauterio attuale in un tetano così grave, ed inoltrato (come nel caso nostro) creder faceva che potesse dar luogo allo svolgimento di contrazioni tali, che prontamente seguisse loro la morte. Vero è d'altronde che ad estremi mali occorrono estremi rimedi, e che « oportet periclitari cum morbus periculosissimus est » ma è ben anche vero essere medico precetto l'agir sempre con una prudente riservatezza, onde non accellerar tante volte quel fine, che agendo altrimenti si sarebbe più tardi raggiunto.

Ma la qualità delle parti comprese nell'ulcera del piede destro, e più le dolorose scosse che producevansi toccandola, dimostravano abbastanza avere quella pure qualche influenza nella patogenia del morbo in discorso. Quindi (prescindendo dal timore che per se l'applicazione del caustico ci aveva fatto concepire) essere indubitato, che cauterizzando profondamente quelle parti venivasi a distruggere, o a cangiare la natura dell'irritazione ivi tuttora esistente, non senza speranza di miglioramento nello spasmo tetanico. La difficoltà era tutta in condur ciò ad effetto senza che l'avvertisse il malato: ma questo pure superar ci proponemmo col ricorrere alla bella scoperta del *Jackson*.

Risoluti a ciò furono intanto preparate le cose all'uopo, e nelle due pomeridiane dello stesso giorno, presenti i signori prof. *Belletti*, dottor *Breventani*, e *Brugnoli*, e moltissimi Studenti, sempre sotto la direzione del predetto illustre Clinico

sostituto, sottoposi l'ammalato all'inalazione eterea, valendomi d'una machinetta modellata su quella di *Bonnet*, e *Ferrand* (1), essa non era compita, però nella impossibilità d'averne un'altra migliore, ci proponemmo di usarla come meglio potevasi.

Il fanciullo in sulle prime mostrò ripugnanza, nè prestar volevasi a tener ferma la maschera metallica sul viso, anzi cercava rimuoverla; per la qual cosa fu d'uopo fargli tener ferme da due Assistenti le braccia. Le prime inalazioni produssero al malato una disagradevole impressione, che progredendo nello esperimento cessò per produrre altri più rimarchevoli effetti. Le sue estremità si fecero fredde, s'inturgidì la faccia, venendo allora surrogate le involontarie scosse tetaniche da una ferrea contrazione permanente di tutto l'apparato locomotore. Dopo alcuni minuti secondi si credè bene aggiugnere nuovo etere, onde conseguir sollecitamente la voluta insensibilità. Poco più d'una dramma, quasi d'un sol tratto, cader si fece nell'interno del vaso, e forse per il rapido suo evaporarsi, l'infermo addivenne in breve cianotico, i polsi si abbassarono di molto, e quasi si perdettero, il freddo delle estremità si pronunziò maggiormente, gli occhi si atteggiarono come quelli di un moriente, sicchè giunti a questo termine fu subito rimosso l'apparecchio. L'apertura della bocca era piena d'una saliva spumosa; quasi insensibile la respirazione, e come di chi muore; oscuri erano i movimenti del cuore; un generale rilasciamento comprendeva i muscoli tutti; trattabile era il ventre; completa l'insensibilità; credemmo in somma non già aver conseguita la narcosi eterea, ma essersi bensì l'infausto caso del *Roux* nel nostro infermo rinnovellato. Dubbiosi del risultato, restammo muti spettatori, nè ci parve che in quel frangente convenisse l'applicazione del cauterio attuale, come ci eravamo proposti, scorso così poco più d'un

---

(1) Gazette médical. de Paris pag. 121 e seguent. 1847.

minuto primo, vedemmo con sommo piacere venirsi lentamente rianimando la respirazione; di bel nuovo sentir si fecero i battiti del cuore, e le pulsazioni delle arterie tutte; il volto, gli occhi presero anima ed espressione; in ogni parte finalmente si riaccese la vita. Richiesto l'infermo circa il suo stato, rispondeva come quegli che è di forze stremato, dicendo — che se durava anche per poco nella ferrea contrazione in cui trovavasi tutto il suo corpo sul cominciare dell'esperimento, egli morto sarebbe; che attualmente però sentiva una piacevole calma, e solo dolevasi d'essere bagnato per involontaria emission delle urine.

La forma tetanica era quasi per intero scomparsa, continuava il ventre ad esser trattabile, ed il trismo era se non sciolto, diminuito. Fosse almeno stata duratura questa calma!... Ma in breve ricomparve il pleurostotono, e le cose a più lunghi intervalli ripresero il posto loro. Palpitanti ancora per il corso pericolo desistemmo dall'eterismo, ma ricordando noi il momentaneo alleviamento procurato con questo mezzo in tutti i sintomi, volemmo attenerci all'etere, usandolo alla maniera del *Ducros*. E siccome il trismo impediva di portarlo sulla mucosa orale, e faringea, così ne furono invece bagnate le gengive, l'interno delle narici, e talor anche il meato uditivo. Fino alle otto della sera si continuò diligentemente in questa pratica senza che alcun miglioramento ne seguisse; sicchè poi abbandonato l'etere fu nuovamente prescritto il laudano alla dose di quattro scropoli, unito ad una oleosa emulsione. Alcuni sintomi d'elmintiasi fecero sospettare, che negl'intestini s'annidasse qualche lombricoide, tanto più che sapemmo averne egli altra volta sofferto; per cui all'oleosa emulsione si aggiunsero quattro grani di santonina.

Le ulceri intanto che avevamo assai calcolate nell'etiologia di quel tetano a noi sembrarono richiedere qualche cosa di più degli ammollienti, onde che associar vi si vollero i nar-

cotici, cospergendo a tal uopo ciascuna di esse con mezzo grano di solfato di morfina. Nè a ciò solo si limitarono le nostre cure, imperocchè quantunque assai ragioni si avessero per confermare l'infausto prognostico fatto fin dal primo esame del malato, ciò nulla meno via alcuna di salvezza lasciar non si volle intentata. E siccome ponevamo mente per una parte, quanto facili nei morti di tetano traumatico le sezioni cadaveriche mostrate abbiano le angioidesi, o iperemie, o emormesi che dir si vogliano, lungo il midollo e sue adiacenze; e d'altra parte poi come per sola legge meccanica debbano alla violenza, ed al quasi continuo ripetersi delle spasmodiche scosse tener dietro le patologiche condizioni sopra notate, così non potemmo ristarci dall'applicar mignatte ai lati della spina, e dal prescrivere frizioni con olio di camomilla canforato nei luoghi dove la spasmodia era maggiore. Queste pratiche però, abbenchè confacenti al caso, e diligentemente adempite, non raggiunsero per noi il desiato effetto.

Nelle undici della notte fu riveduto l'infermo. Di già aveva esso consumata l'intera dose del laudano, ed il sanguisugio era felicemente riescito; per altro chiuso restava il ventre, sospesa l'emissione delle urine, e riguardo poi al resto le cose proseguivano di pari passo. Allora il signor prof. *Belletti* ordinò una mistura laudanizzata, e fece di più iniettare un clistere purgativo. Poco appresso seguirono abbondanti scariche di feci, ma scarse emesse furono le urine.

Niun cambiamento si osservò durante la notte, ma sulle cinque del mattino veniente (5.ª giornata di malattia) le contrazioni si fecero più intense e frequenti, essendone però minore la durata; piccoli e celeri si resero i polsi, ineguale si fece il calor periferico, difficile e stentata in sulle prime, poscia rantolosa divenne la respirazione, perdendo a gradi l'infermo la conoscenza di ciò che seguiva intorno ad esso. Livide e fredde si fecero le estremità, cadaverica la faccia, e dovun-

que mostravasi espresso coll'angoscia di un moriente il generale esaurimento delle forze.

Dopo circa tre ore d'agonia fu avverata questa ippocratica sentenza « Quicumque a distensione antrorsum, ac retrorsum corripiuntur, in quatuor diebus pereunt..... » (1).

Sezione cadaverica eseguita 30 *ore dopo la morte.*

L'esterna superficie del cadavere qua e là presentava estese echimosi, che servivano a dare alla cute una marmorea apparenza.

Aperta in un col cranio la spina trovammo pronunziatissima iperemia negli involucri cerebrali, e del midollo allungato, diminuendo essa per gradi mano mano che si discendeva verso la coda equina. Desiderosi di conoscere se si trattasse di semplice angioidesi, oppure di stasi flogistica, asportammo un pezzo di membrana, dove il rossore era più vivo, ed un altro dove lo era meno; si misero ambidue in macerazione, e dopo alcune ore, tolte dall'acqua si videro egualmente bianche e trasparenti. La sostanza poi tanto del cervello che del midollo non presentò cambiamento alcuno.

Torace. – I polmoni erano fortemente iperemiati. Nel destro seno, e corrispondente ventricolo del cuore trovossi in molta copia sangue nero, e grumoso.

Addome. – Nulla di rimarchevole.

Sezionata diligentemente la cute in vicinanza all'ulcera dell'arto inferiore sinistro, riscontrammo essere questa superficialissima, nè al sottoposto tendine d'Achille, nè alla cellulare, e parti adiacenti si rinvenne cosa alcuna che fosse innormale. Non così fu però dell'ulcera al dorso del piede destro. Imperocchè ivi trovammo subito sotto all'espansione aponeurotica,

(1) Hypocratis opera Cornaro interpret. lib. de judication pag. 251.

dalla quale poc'anzi dicemmo essere costituito il fondo dell'ulcera suddetta, che vi scorreva un grosso ramo del nervo cutaneo, strettamente unitovi per ingrossamento dei circostanti tessuti, restando così anche fortemente stirato.

Il pezzo patologico fu deposto nel Gabinetto di questa illustre Società Medico-Chirurgica.

Lascio di qui fare osservazioni particolari, relative al narrato caso; ritorno invece a viste più generali, tendenti a chiarire l'opportunità dell'eterismo nel tetano, ed il tempo in cui essa è maggiore: per lo che sembrami che queste principali cose riepilogar si possano.

Devesi innanzi tutto indagare attentamente, se esista alcuna di quelle circostanze che sono controindicanti l'inalazione eterea al fine di non recar danno agl'infermi, sia che cimentar si voglia nel tetano quale mezzo diretto di cura, oppure come semplice torpente, onde risparmiare (allorchè sul tetanico stesso eseguir si dovesse qualche chirurgica operazione) quelle dolorose sensazioni, che sempre accompagnano l'atto operativo.

Indagar si deve inoltre se lo spasmo tetanico è nel suo principio, od è invece molto avanzato, giacchè sui primordi l'eterismo riesce non solamente innocuo, ma ben anche proficuo, ogni volta che ad intervalli vi si ricorra, come fece il *Pertusio*. Quando poi lo spasmo duri peggiorando da qualche tempo, sicchè per la frequenza ed intensità delle scosse tetaniche arguir si possa che l'animale economia difetta del principio eccitatore dei nervi, allora non manca di tener dietro all'eterizzazione quasi immediatamente la morte.

Ricorderò in fine che nel trattamento del tetano non conviene protrarre di troppo l'inalazione dei vapori d'etere, ma giovarne assai più poche a quando a quando con costanza ripetute; potendosi così anche misurare la tolleranza del sog-

getto; cosa di grande momento per coloro che sanno per quali e quante circostanze possa essa variare. Si raccomanderebbe quindi assai poco alla opinione dei saggi Medici Colui che ricco di cognizioni per esperimenti istituiti coll'etere sull'uomo sano nelle diverse età, nei diversi temperamenti ecc. azzardasse poi senza riserva di comportarsi egualmente nei casi di malattia. Imperocchè allora soffre l'organismo tali mutamenti, che la tolleranza alle medicamentose potenze addivenir può minima, o eccessiva a seconda della qualità, e del grado delle malattie stesse.

Mi arresto intanto dal dire, facendo voti, perchè il dominio che pare oggi accordar si voglia all'etere in terapeutica, alle medesime vicende di altre medicinali sostanze non vada in appresso soggetto; che cessato cioè il prestigio della novità, sieno tenuti a mente tanto i casi nei quali fu utile, quanto quelli in cui dannoso si riconobbe; e nella maniera stessa che oggidì si vuole dei felici risultamenti menar vanto, non si facciano poi col tempo solo gl'inutili, o nocevoli primeggiare, sicchè messo appo i Medici, e gl'infermi in diffidenza non gli venga negata anche quella benefica azione calmante, che niuno mai seppe contrastargli. Giova piuttosto sperare, che sottoposti a minuta disamina i fatti tutti, giugner si possa a tracciare una via più razionale da percorrere, quando trattasi di cimentarlo al letto dell'infermo; ed anzichè farsi panigeristi dell'etere col riportarne tutte le prodigiose guarigioni, oppure detrattori col proclamare ad alta voce i soli casi nei quali tornò inopportuno, quanto maggior frutto non ricaverebbe l'Umanità, e la Scienza, se sciolti da qualunque idea preconcetta, si studiassero di proposito le ragioni per le quali in una stessa malattia valse talora a ridonar la salute, tal'altra invece riuscì inconcludente o micidiale?

Per me credo che queglino i quali nel progresso della Scienza non vagheggiano una chimera, ma un fatto realizza-

bile, intraprenderanno ogni maniera di studi e fatiche che bastino a sparger maggior luce sopra un fenomeno quanto meraviglioso altrettanto vero, sulle guarigioni cioè di molte malattie particolarmente nervose, ottenutesi per diversi rimedii d'azione spesso fra loro diametralmente opposta, oppure per un ibridismo di terapia. Le quali cose mentre che denotano potere una stessa forma morbosa a molte, e variate patologiche condizioni esser comune, additano pur anche al Medico Filosofo il bisogno di un'accurata diagnosi differenziale prima di scegliere in questi casi fra una ricca suppellettile di rimedi quel medicamento che è meglio d'ogni altro indicato; diversamente procedendo si agirà sempre all'azzardo, mai con discernimento.

A che monta una sterile erudizione che mi dica per ordine quasi cronologico le diverse medicamentose potenze usate nelle successive epoche della medicina contro alcune nevrosi? Essa fa di me uno Scettico, oppure così l'intelletto m'affascina da farlo presto piegare al servaggio delle dominanti teorie. Quella erudizione invece m'alletta e conforta, che quanto v'ha di vero, e di falso nelle mediche credenze dell'antichità, e dei tempi che corrono francamente mi svela, e che ripetendo una infinita serie di rimedii s'occupa ben anche di chiarirmi le ragioni per le quali in casi identici ora giovò questa, ora quell'altra sostanza, e così via discorrendo.

Ma questo dotto Consesso, cui in gran parte appartengono Coloro che s'ebbero cura della mia medica educazione, permetta che io qui ora meco stesso mi congratuli dell'esser stato discepolo in questa Università, dove appunto su questo filosofico tipo viene diretto il medico insegnamento. E ciò dico non solo perchè la verità in me sopra ogni altra cosa la vince, ma tanto più volentieri lo faccio, in quanto che suggerito mi viene da quei vivi sensi di gratitudine e riconoscenza che mai sempre nutrirò per i miei Maestri.

SUI MEZZI DI SCOPRIRE LE ADULTERAZIONI DELLE FARINE E DEL PANE; del prof. *Mareska* membro residente della Società medica di Gaud. (*Sunto.*) (*Journal de Pharmac. et de Chim. Tom. XII, pag.* 98. 1847.)

Il *Mareska* nella sua qualità di Perito Chimico avendo istituite numerose analisi all'oggetto di scoprire le sostanze colle quali venivano adulterate le farine od il pane, ha stimato opportuno di far conoscere i metodi talvolta nuovi da lui tenuti e specialmente quelli che avendo meglio d'ogni altro corrisposto meritano a parer suo la preferenza.

La ricerca del solfato di rame nel pane è troppo facile, dice l'Autore, perchè non se ne debba far parola; diremo invece dell' unione poi della creta al pane stesso ed alle farine essendo questa comunissima. Il pane e le farine che contengono della creta fanno effervescenza alloraquando vengano trattate coll'acqua acidulata mercè dell'acido cloroidrico (1); cessata l'effervescenza se si filtra il liquido, questo mediante l'ossalato d'ammoniaca dà immediatamente un precipitato bianco più o meno abbondante a seconda della quantità di creta che contiene e della quantità di sostanza sopra la quale si opera, e questo liquido possiede inoltre tutti gli altri caratteri dei sali a base di calce. Il pane e le farine scevre da ogni frode, trattate nel modo suddetto non fanno effervescenza e danno una soluzione che o non s'intorbida punto o s'intorbida leggerissimamente allorchè venga trattata coll'ossalato di ammoniaca. Per stabilire poi la quantità di calce è necessario di calcinare il precipitato d'ossalato di calce, di trattare il residuo coll'acido idroclorico diluito, e di precipitare di nuovo la dissoluzione coll'ossalato d'ammoniaca (2).

---

(1) L'effervescenza non diviene sensibilissima che quando la frode oltrepassa in proporzione l'uno e mezzo per cento.

(2) Il pane fatto con della farina che contenga il quattro o più

Nel caso di alterazione col solfato di calce o gesso non vi ha effervescenza allorchè si tratti il pane o le farine coll'acqua acidulata, ma il liquido filtrato oltrechè presenta i caratteri dei sali a base di calce, precipita col cloruro baritico e il precipitato raccolto e calcinato con del carbone dà un residuo il quale sviluppa del gas idrogene solforato se si tratta con un acido.

Le altre frodi sono meno facili a scoprirsi, ma senza essere del tutto innocenti, fortunatamente sono molto meno pregiudicevoli alla salute: intende egli qui parlare dell'adulterazione colla fecola delle patate, colla farina dei legumi, del grano saraceno, del riso, del lino ecc. ecc.

In quanto all'adulterazione della farina e del pane di frumento colla fecola di patata, dice Egli, che nè il processo di *Rodriguez* nè quello di *Gay-Lussac* nè quello di *Bolland* nè quello di *Chereau* sono proprii a far conoscere questa specie di frode in un modo certo e facile e che la lente od il microscopio soltanto può somministrare dei dati positivi.

Circa la quale asserzione aggiugne che se tre anni addietro potè con fondamento esternare questo suo pensamento alla Commissione medica della Fiandra Orientale in oggi con più sicurezza lo può sostenere dopochè *Donny* fortunatamente applicò a questa ricerca l'osservazione fatta dal *Payen* che cioè i grani amilacei si gonfiano e si distendono considerabilmente mediante l'acqua di potassa o di soda. Alloraquando, dice l'Autore, si distenda la farina sospetta in strati sottilissimi sopra *il porta oggetto* di una lente montata e si spruzzi le farine stesse con una soluzione di potassa nell'acqua nella proporzione dell'uno e mezzo o due per cento, i grani della farina dei

---

per cento di creta quando si taglia, presenta alla superficie della sezione dei punti bianchi che risultano dall'aggregamento di piccole masse di carbonato calcare.

cereali non subiscono che poco o nissun cambiamento, mentre che i globuli della fecola si distendono in grandi plache sottili e trasparenti, e qualora si abbia preso un po' d'abitudine a questa specie d'indagini, egli è impossibile ingannarsi e non riconoscere immediatamente la frode. Affine poi di rendere anco più apparente la distinzione propone di colorire la soluzione di potassa con alcune goccie d'acqua di iodio dopo averla dissecata con precauzione.

Lo stesso processo è applicabile alla ricerca della fecola nel pane. A questo fine si versa *sul porta oggetto* di una lente montata, dalle due alle tre goccie della soluzione di potassa sopraddetta, nelle quali si schiaccia un piccolo frammento di molica di pane aggiugnendovi un poco d'acqua iodata: esaminando il liquido colla lente, si vedono allorchè il pane è adulterato, dei grani di fecola grandemente distesi e colorati in bleu.

Si possono scoprire le adulterazioni delle farine dei cereali colla farina di riso o di frumentone impastando la farina sospetta sotto un sottile gettito d'acqua, e raccogliendo il liquido sopra di un fitto setaccio. L'acqua che attraversa il setaccio lascia depositare l'amido il quale si raccoglie, si lava e si esamina colla lente. Nel caso di adulterazione si scopriranno facilmente i frammenti angolari, semitrasparenti che contengono sempre le farine di riso, di frumentone e che risultano dalla sovrapposizione e dalla configurazione poliedrica dei grani di fecola contenuti nel perisperma corneo di questi frutti. Quando si abbia cura di raccogliere le prime porzioni d'amido, tosto che si sono depositate, si potrà scoprire la frode per quanto piccola sia la quantità di farina estranea aggiunta.

Poichè la farina del grano di lino abbonda di mucilagine vegetale, in forza di questa qualità si potrà scorgere la di lei presenza nella farina e nel pane di segala.

Facendo macerare a freddo per alcune ore la farina adul-

terata nell'acqua e decantando in appresso il liquido, se si versi sopra questo alcune goccie di una soluzione concentrata d'acetato di piombo basico, si avrà un precipitato abbondantissimo di gomma o di mucilagine. Questo processo è stato indicato da *Martens*, ma con grande riserva poichè mentre lo pubblicava esternava ancora il desiderio che si facessero delle ricerche affine di scoprire altri mezzi. La quale riserva è paruta all'Autore molto saggia stantechè la farina di segala pura, contenendo naturalmente al di là dell' 11 per 100 di gomma, cimentata nel modo suddetto dà luogo egualmente ad un precipitato abbondantissimo e che lascia lo sperimentatore nell'incertezza. Siccome questa frode è una di quelle che hanno luogo più di frequente oggi giorno, perciò l'Autore si è studiato di stabilire un processo di cui la medicina legale mancava onde scoprire la presenza della farina di lino nel pane di segala. Insieme a *Donny* ha Egli notato che collocata sopra un porta oggetto di una forte lente o di un microscopio un po' di farina di semi di lino mescolata ad una soluzione di potassa nell'acqua in proporzione del 14 per cento, si scorgono molti corpicciuoli caratteristici più piccoli dei globuli della fecula, di un aspetto vitreo, d'ordinario colorati in rosso e formanti per lo più dei quadrati o dei rettangoli molto regolari. Questi piccoli frammenti provengono ancora dall' inviluppo del grano, ed essi hanno riconosciuto che possono scorgersi sia nella farina come nel pane di segala anche quando contenga appena l'uno per cento di farina di semi di lino. Per iscoprirli si schiaccia ancora un pezzettino di molica di pane, oppure si prende un po' della farina sospetta stacciata e mescolata alla soluzione di potassa, e si pone sul porta oggetto della lente montata. Questo processo a parere dell'Autore serve mirabilmente e per la facilità colla quale si pratica e per la certezza dei dati che somministra. Oltre a questo ne indica un secondo il quale ignora Egli, da altri sia stato descritto: consiste que-

sto nel lasciare immersi nell'etere per due o tre ore cinquanta grammi circa della farina adulterata, e nel decantare, filtrare ed evaporare il liquido a siccità: si tratta il residuo dell'evaporazione con una soluzione di nitrato mercurioso contenente ancora dell'acido nitroso in dissoluzione e tale che si ottenga sciogliendo a freddo il mercurio in un eccesso d'acido nitrico. Per l'azione dell'acido nitroso-nitrico l'olio di segala si raccoglie in una massa solida di un bel rosso, si lava con acqua pura onde toglierví il nitrato mercurioso e si tratta il residuo con una piccola quantità di alcool bollente a 56 gradi. Si decanta l'alcool a caldo, si evapora e si ottiene dell'olio di lino proveniente dalla farina aggiuntavi.

Anche l'adulterazione della farina e del pane comune colla farina del grano saraceno può scoprirsi a parere dell'Autore mercè della lente: trattasi questa farina come quella di riso o di frumentone. La farina di grano saraceno fornisce degli agglomeramenti di fecola a forme poliedriche e analoghe a quelle del frumentone. Nulladimeno si possono facilmente distinguere da queste ultime.

Alla farina dei cereali vi si possono mescolare delle farine di piante leguminose siccome di veccia, di pisello, di faggiolo, di fava e di lenticchia.

La natura caratteristica, dice l'Autore, della sostanza cellulare che contengono le farine delle piante leguminose serve a distinguerle dalle farine dei cereali. Stacciata la farina sospetta se ne distende una piccolissima quantità sul porta-oggetto di una lente montata, e vi si aggiungono alcune goccie di una soluzione di potassa caustica nell'acqua nella proporzione del 10 al 12 per cento.

Quando la farina che si esamina contiene una farina di frutti leguminosi, la lente fa tosto distinguere manifestamente le piccole porzioni della specie di cellulare che è propria a questa famiglia di vegetabili. Ma questo mezzo, prosegue, non

è disgraziatamente applicabile al pane adulterato con taluna delle indicate farine.

L' indicato processo è generale per tutte le farine dei legumi, ma *Donny* che ne è l'autore, aggiugne il *Mareska*, ne ha pubblicato un altro ancora applicabile al caso in cui la farina dei legumi che ha servito all'adulterazione sia di fava sgusciata o di veccia. Quest'ultimo processo ha il vantaggio di mettere in chiaro la presenza di queste sostanze anche nel pane. Le farine di fava sgusciata o di veccia prendono un bel color rosso sotto l'azione replicata dell'acido nitrico e dell'ammoniaca, color rosso che si manifesta in areole sempre visibili alla lente e il cui numero varia in ragion diretta della frode. Affine di riuscire felicemente in queste esperienze si copre il bordo interno di una capsula di porcellana con uno strato di fiore della farina sospetta, si versa dell'acido nitrico al fondo della capsula onde esporre la farina all'azione del vapore dell'acido nitrico stesso. Quando una parte della farina è divenuta gialla si sostituisce all'acido nel fondo della capsula, dell'ammoniaca e si espone all'aria atmosferica.

Per iscoprire la farina di fava sgusciata o di veccia nel pane si deve per quanto è possibile isolare il principio colorante proprio di questi legumi. A tale effetto si tratta il pane coll'acqua fredda e poscia si fa passare per un setaccio il liquido nel quale è disciolto il pane stesso: pel riposo questo liquido si separa in due strati; decantato lo strato superiore ed evaporato si tratta coll'alcool; la dissoluzione alcoolica evaporata anch'essa lascia sui bordi della capsula uno strato di sostanza estrattiva che deve essere trattato successivamente coi vapori d'acido nitrico e di ammoniaca. Se il pane è saturato, la materia estrattiva acquista un bellissimo color rosso, al contrario non si manifesta coloramento alcuno. E qui l'Autore fa notare che il processo di *Martens* il quale consiste nel fare precipitare la legumina (principio immediato proprio delle

piante leguminose) mercè dell'acido acetico allungato con acqua, nel caso in discorso, sebbene appaia la maniera più propria teoricamente parlando, ed anche praticamente secondo alcuni chimici, nulladimeno nelle mani sue e sotto i suoi propri occhi è accaduto più volte che trattando col processo di *Martens* della farina di frumento particolarmente non stacciata e scevra da qualunque sostanza estranea, non che la farina di grano saraceno, più o meno abbondante precipitato si raccolga al fondo del vaso mercè l'azione dell'acido acetico.

Egli è vero aggiugne che il precipitato che dà la farina di frumento trattata coll' aceto ordinariamente è in piccola quantità, ma è altrettanto vero che questo precipitato vale a diminuire il valore dell'esperimento soprattutto quando si consideri che le farine dei legumi si aggiungono sempre a quella di frumento in piccola quantità.

Avendo Egli osservato questo precipitato confrontandolo colla legumina gli è paruto che aggiugnendo al processo indicato qualche ulteriore reazione probabilmente si avrebbero indicazioni più precise, ma conclude dicendo, che limitato e circoscritto alla maniera colla quale lo espone e lo adopera *Martens* non è mezzo sicuro su cui decidere una quistione dalla quale dipende la sorte e l'onore di una persona.

RENDICONTI ACCADEMICI.

SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA DI BOLOGNA.

Seduta del 5 agosto 1847.

Libri venuti in dono.

Avetrani dottor Felice. *Memoria per servire alla vita di* Michele Medici. *Loreto* 1847. Dono dell'Autore Socio corr. — Hoefer Ferdi-

NANDO. *Elementi di chimica minerale. Vol. 2. prima traduzione italiana con note di* Gio. Giorgini. *Modena* 1845. Dono del Traduttore. — GIORGINI GIOVANNI. *Liquido atto ad inargentare anche senza l'applicazione dell'elettrico. Memoria.* Dono dell'Autore. — *Rapporto del Consiglio di Amministrazione della Cassa di Risparmio in Bologna sulla gestione dell'anno* 1846 *Reso-conto della gestione stessa. Bologna* 1846. Dono di detta Amministrazione. — TURCHETTI dottor ODOARDO. *Napoli e il suo congresso ossivero Napoli al cospetto della civiltà contemporanea. Pistoia* 1846. — *Lettere sugli istituti, sulle confraternite, e sui lasciti di pubblica beneficenza della Toscana (Estratto dalla Gazzetta Italiana di Parigi). Parigi* 1845. — *Sunto ed esame critico del trattato della certezza del dottor* A. Basevi. *Pistoia* 1844. — *Lettera al dottor* Baldassare Bufalini *sopra le ultime vicende dell'omiopatia, e risposta del medesimo.* — *Relazione del Congresso scientifico di Genova.* Doni dell'Autore Socio corr. — C. dottor V. *Cenni sui caratteri fisici, chimici, sulle virtù dell'acqua della Fratta ed avvertenze, e pensieri per l'uso terapeutico della medesima. Forlì* 1847. Dono dell'Autore Socio corr. — MINA-PALUMBO dottor FRANCESCO. *Sugli effetti dei busti che usano le donne. Discorso. Palermo* 1841. — *Su di un fagiolo petrificato rinvenuto nelle madonie. Lettera. Palermo* 1843. — *Introduzione alla storia naturale delle madonie. Palermo* 1844. — *Con quali mezzi si può assistere una donna con bacino viziato dal settimo mese in poi di gravidanza. Discorso. Messina* 1846. — *Ad Emilia su i cosmetici. Palermo* 1846. — *Notizie sui frassini di Sicilia e sulla coltivazione dell'amolleo in Castelbuono. Palermo* 1847. Doni dell'Autore. — FRANCHI dottor GIOVANNI. *Del tempo in medicina. Roma* 1846 *(estratto dagli Annali Medico-Chirurgici anno VII, fasc.* 3 *T. XII).* — *Sul potere della viva immaginazione nelle malattie. Memoria. Roma* 1846. Doni dell'Autore. — FRANCESCHI dottor CAMMILLO. *Della etisia tubercolare e dello stabilimento di Lallemand a Vernet. Considerazioni (Art. estratto dal Rac. Med. di Fano N.* 6 *e* 7 *anno* 1847). Dono dell'Autore. — *Esercitazioni Scientifiche e Letterarie dell'Ateneo Veneto Tom. V. Venezia* 1846. Dono dell'Ateneo stesso. — CAPPELLO dottor AGOSTINO. *Considerazioni in pro della pubblica incolumità. Roma* 1847. Dono dell'Autore Socio corr.

Il collega dott. *Ulisse Breventani* Segretario della Commissione delle

Consultazioni lesse il rapporto intorno agli esperimenti fatti coll'acqua di Valdagno dalla Sezione Medica della Commissione suddetta. Siccome questo Rapporto è per intiero inserito nel Volume XII Serie 3.ª del nostro Bullettino ci limiteremo al dire: che l'acqua di Valdagno chiamata *Felsinea* dal suo scopritore dottor *Giacomo Bologna* Socio corr. per una particolare di lui predilezione a questa nostra Città, giusta l'analisi chimica istituita dal *Ragazzini* e replicata dal collega prof. *Sgarzi*, è da enumerarsi fra le acque Salino-marziali solfate. Che adoperate in 12 casi di malattie più o meno gravi e nelle quali erano indicati i marziali, nella generalità corrispose benissimo alle intenzioni del medico ed alle di lui viste terapeutiche. Che la dose di essa non fu minore di un quarto di libbra al giorno, che la quantità complessiva in ognuno dei casi stette fra le 9 e le 34 libbre, e che ne fu continuato l'uso per due fino ai sei settenari. L'acqua in discorso sperimentata in tutte le stagioni, e in diverse circostanze morbose, provenuta dalla sua fonte in varii tempi e conservata parecchi mesi, fu sempre riconosciuta colli stessi caratteri fisici e sempre di eguale attività. Fu in tutti i casi bene tollerata anche da chi aveva stomaco delicato e mal sopportava l'azione di altri preparati marziali. Pressochè costantemente fu osservato possedere essa una virtù lievemente purgativa (lo che consuona colle risultanze delle chimiche indagini le quali concordi riconobbero in essa del solfato di magnesia) d'onde quest'acqua ha in se il correttivo di quella stitichezza talvolta assai inopportuna che produrre sogliono non di rado i preparati di ferro, e per questa sua valutabilissima proprietà deriva fors'anche ch'essa è meglio tollerata, e che oltre essere atta a vincere agevolmente le affezioni in cui i preparati ferruginosi sono a reputarsi erroici siccome in ispecie la clorosi, ed in una quantità ben minore delle comuni acque marziali e poco più di quella detta civillina, egli è a riconoscersi poter essere di ben più estesa, ed efficace applicazione di esse negli ingorghi, nelle così dette ostruzioni o fisconie ed in altre affezioni ancora massime dell'apparato digerente.

Dopo la lettura di questo rapporto lo stesso dottor *Breventani*, sempre in qualità di Segretario della Commissione per le Consultazioni e per lo studio delle Epidemie, riferiva le osservazioni fatte nella nostra Città e Provincia intorno i morbi d'indole epidemica osservati nel

passato anno astronomico. Al pari, dice egli, dell'anno 1845 nell'andato 1846 pochi sono stati e di poca estensione i malori che meritano essere qui ricordati, nulladimeno da quanto abbiamo osservato fra noi, e da ciò che hanno riferito alcuni medici della Provincia (1) c'incombe quivi a notare le poche cose che seguono.

Nella primavera e nell'estate dell'anno 1846 osservaronsi con qualche frequenza casi di varicella o ravaglione; e nell'estate poi, (in cui come vedremo avemmo un' alta temperatura ed una straordinaria siccità che durarono per quasi due mesi continui), si ebbero pure varie altre cutanee eruzioni, alcune delle quali anomale, altre riferibili a specie d'orticaria di rubeole ecc. Nell'autunno continuarono le varicelle e fu detto essersi osservato eziandio qualche caso di vaiuoloide, d'onde fra il volgo fu creduto mostrarsi casi di vero vaiuolo, e da alcuni si temè il tempo vicino che questo fosse per erompere (2). Le bevande rinfrescanti lievemente purgative, qualche volta lo stare in letto ed i bagni in ispecie per le rubeole ed orticarie erano i soli presidii che servivano a curare siffatti malori.

Lo studio che ne è imposto delle malattie d' indole epidemica ci porta a considerare ancora le comuni malattie sporadiche ed endemiche, allorchè per date influenze acquistano tale aspetto ed estensione, da allontanarsi dall'ordinario e da acquistare apparenze epidemiche. Egli è perciò che non dobbiamo tacere che sul finire dell'autunno ed in tutto l' inverno, siccome anche dappoi, mostraronsi molte pneumoniti, le quali e per la loro gravezza e pel loro andamento e terminazione pre-

---

(1) Risposero alla nostra Circolare li signori *Barbieri* dottor *Luigi* da Querceto — *Calistri* dottor *Luigi* da Monte Calderaro — *Macchiavelli* dottor *Quinto* da Casalecchio di Reno — *Pedretti* dottor *Pietro* da Monteveglio — *Saltari* dottor *Giovanni* da Minerbio e parecchi altri ci assicurarono a voce non aver avuto argomento alcuno alla risposta.

(2) Fortunatamente non avrà questo trovato finora circostanze favorevoli al suo sviluppo, perocchè tranne due casi osservatisi allo Spedale della Vita al principio dell'anno astronomico corrente, di cui parleremo nel venturo Rapporto, non è a nostra notizia che altri casi di vero vaiuolo siansi manifestati.

sentavano tali particolarità da renderci persuasi avere nella produzione di esse influito una qualche cagione non comune.

Ed in vero le infiammazioni pulmonari in discorso non infrequentemente mostraronsi, massime in sulle prime, ribelli alla cura antiflogistica comune usata fra noi in tali casi. — Incominciavano esse non di rado con una specie di reuma al petto; tal'altra volta in modo subdolo progredivano e rendevansi manifeste soltanto a periodo già avanzato, come parecchie volte, massime nello spedale della Vita, si è potuto verificare anche mercè l'Ascoltazione e la necroscopia. — In sulle prime abbiamo rinvenuto di frequente casi di pneumoniti associate ad estesa e profonda bronchite, e questi erano i più gravi, altri pure osservaronsi complicati a pleuriti. — Con facilità abbiamo veduto durante queste pulmonari infiammazioni succedere sintomi atassici, e ripetute volte apparire una risipola o nella faccia o nella superficie del rimanente del corpo; ma più spesso all'intorno de' vescicanti i quali erasi creduto necessario applicare. Detta risipola poi più o meno intensa talvolta mostravasi serpiginosa, tal'altra fissa e flemmonosa; ma questa comparsa, la malattia d'ordinario volgeva a buon termine. — Alle pneumoniti in discorso succedeva pure talfiata la diarrea, la quale il più delle volte era critica, e solo in alcuni pochi casi giunse questa al punto da stremare le forze.

La cura nella generalità è stata antiflogistica qual s'usa fra noi nelle infiammazioni pulmonari comuni, sottrazioni sanguigne cioè sì generali che locali, li antimoniali, la gomma ammoniaca e squilla, le bevande ammollienti, rinfrescanti, i vescicanti al declinare del male. Manifestandosi diarrea si preferiva l'uso dell' ipecaquana; s' incalzava in ispecie nelle bevande rinfrescanti apparendo la risipola. Egli è poi degno di molta considerazione come comparsi i sintomi atassici si riconobbe della massima utilità, l'unione della canfora ai rimedi comuni, o l'amministrare l'emulsione werloffiana.

Questo fu che osservammo in particolar modo ne' nostri spedali e nella città, ove la malattia in discorso, massime in sulle prime, si addimostrò con molta gravezza ed apportò, al dire di tutti, grande mortalità.

Dai Registri mortuari dell' Uffizio del nostro Cimitero risulta, esservi stati di pneumonite morti 84. Avuto riguardo però alla inesattezza

ed alle viziose norme esistenti a formare i detti Registri, avuto riguardo all'andamento subdolo ed ai sintomi atassici che in tali casi spesso si mostrarono come dicemmo, si può senza tema di offendere alcuno dubitare, che la cifra di tali morti sia assai minore di quello fosse in realtà, ed a questa siansi ad aggiugnere parecchi di quelli che ne' su indicati Registri figurano mancati per sinoco o perinfiammazioni indeterminate. E di vero quivi sono notati di sinoco morti 98, di infiammazioni diverse 189, mentre non è a nostra notizia sieno stati sinochi e molti e sì gravi da apportare la detta mortalità; anzi diremo essere questi fra noi comparsi in minor numero dell'ordinario; nè di altre infiammazioni, all'infuori delle pneumoniti, sappiamo esservi stata frequenza.

Delle particolari eruzioni, delle pneumoniti sinora discorse nulla ci hanno avvertito i Medici del rimanente della Provincia, i su notati tenendoci parola soltanto di quanto segue. Il collega dottor *Luigi Barbieri*, che con particolare diligenza ci ha fatto conoscere tutto che fu da lui osservato risguardante i nostri studi, ci avverte come la ipertosse, che dominò fra noi l'anno 1845, nell'estate del 1846 abbia infierito fra gli abitanti de' Comuni di Monghidore, di Loiano, di Monterenzo: e questa attaccando specialmente i fanciulli in assai tenera età, e non essendosi quasi mai potuto curarli, apportò notevole mortalità, giacchè egli crede che di 100 individui circa che ne furono affetti 30 ne morissero.

Ci avverte pure il *Barbieri* come alla pertosse seguitasse nella metà circa dell'agosto in alcuni luoghi la manifestazione di febbri tifoidee; e queste in una quantità straordinaria ed in non pochi casi di moltissima gravezza. E qui anzi viene in acconcio il farvi palese come tale malore sia il solo d'indole epidemica che dagli altri Medici pure che alla nostra Circolare diligentemente risposero ci sia detto avere regnato più di frequente e più grave ne' luoghi ov'eglino esercitano, i quali sono alcune colline e montagne della Provincia. E di vero i dottori *Calistri*, *Macchiavelli*, *Pedretti* altro che questo ci assicurano avere osservato; il 1.° a Monte Calderaro e Settefonti nell'agosto e settembre nello stesso tempo in cui il *Barbieri* ci indica essersi mostrato in Querceto e Monterenzo; il 2.° a Casalecchio, Olmedolà e Tizzano nell'autunno e nell'inverno; ed in quest'ultima stagione il 3.° in Monteveglio, Monte Budello e Zappolino.

Tutti questi Medici ci assicurano poi essersi molte volte manifestate queste febbri con petecchie ed eruzioni migliariformi. E nei casi gravissimi il dottor *Barbieri*, racconta esservi stati alcuni malati fra i quali egli medesimo, per mala sorte affetto gravemente da tal morbo, che nell'acme del male presentarono profusa melena. — E quantunque sintoma questo in tali casi nella generalità molto temuto ci avverte per altro (e ciò è assai notevole) che al comparire di essa la malattia anzichè aggravarsi si ammansava e ad esito felice si volgea.

Da quanto abbiam detto risulta essersi osservata ne' luoghi predetti in generale la febbre tifoidea assai grave, nulladimeno è a dichiararsi la mortalità per questa apportata non essere che poca, e diciamo anche apertamente, da quanto ci è fatto palese, un tale fortunato evento essersi ottenuto in ispecie da que' Medici che sono bene persuasi della necessità che avvi nella cura di siffatto morbo di usare temperanza nelle sottrazioni sanguigne, ed anzi queste doversi instituire principalmente al suo incominciare. Troviamo difatto tal norma seguìta dai più, ed in generale usarsi di cura antiflogistica sì, ma questa moderata confidando in ispecie nelle pozioni purgative rinfrescanti, e nelle bevande acidule all'opportunità ecc.

Lo studio poi delle cause che più sembrano avere influito allo sviluppo delle cutanee eruzioni e delle speciali pneumoniti osservate in fra noi, ci ha condotto a ritenere che le più valutabili sieno e il molto caldo e la siccità (notevoli massime per la loro durata) che avemmo quasi di continuo dal 24 giugno fino alla metà di agosto; e la grande umidità e l'abbassamento di temperatura che nacquero per le pioggie molto seguitate che dopo il 18 agosto e nell'autunno si fecero quasi continuè, siccome si può vedere nel qui unito sunto delle osservazioni meteorologiche. — Nè sembrano in fine pure a tacere come nell'inverno e nella campagna in ispecie sianvi stati alcuni momenti in cui il pane era manchevole e di non buona qualità, e nel popolo eran sparsi mal fondati timori di decisa penuria; le quali antigieniche circostanze e male disposizioni dell'animo, se non erriamo, non possono non essere in qualche modo considerate nella manifestazione di alcune delle particolarità che accompagnarono le pneumoniti di cui abbiamo discorso.

Rispetto poi allo sviluppo delle tifoidee che più di frequente nei

varii luoghi indicati della Provincia si sono osservate, comechè da parecchi de' Medici sopra citati si valuti il freddo-umido che incominciò sin nell'agosto, da tutti però, e per vedersi codesto malore circoscritto in poche famiglie, e per non essere attaccati che quegl' individui che non n'erano stati affetti altra volta, e quelli che avevano avuto rapporto co' malati di dette famiglie, si è riconosciuto manifestamente questo propagarsi per contagio. — Citeremo in particolare il su lodato collega dottor *Barbieri*, il quale assicura essere già in Monghidore e Campeggio tale febbre serpeggiante, quando nelle stagioni estiva e autunnale ultime passate si mostrò nella parrocchia di Querceto ov'egli abita, ed in particolare in 25 famiglie attigue a Campeggio formanti un numero di 200 circa individui, che popolano quasi metà della parrocchia Quercetana. Novanta e più di questi erano li affetti in settembre, tempo in cui il male giunse al suo colmo. Ricorda in ispecial modo che nel luogo di sua abitazione, in cui esistono tre famiglie, la sua e due coloniche formanti 28 individui, 22 tutti insieme dopo la metà di settembre si trovarono affetti della malattia in discorso; fra quali alcuni corsero gravissimo rischio, Egli pure compreso, che per somma ventura dopo lungo tempo ne potè scampare.

E codeste osservazioni (così prosegue il *Breventani*) ci porgono qui opportunità di apertamente dichiarare a norma di simiglianti studi, che quantunque anche nelle città popolate raccoglier possiamo prove sufficienti, che che ne dicano alcuni in contrario, dell'esistenza del contagio in questo malore, egli è però indubitato che da niuno ed in nessun luogo si possono meglio raccogliere i fatti a rischiarare la natura contagiosa di questo e degli altri tutti in generale, che dai Medici condotti, e ne' piccoli paesi e nelle campagne. Imperocchè quivi ognuno si conosce, i contatti sono quasi tutti enumerati, d'onde il modo naturale di propagarsi de' morbi si vède chiaro e nella sua maggiore semplicità: il che per lo contrario avvenir non può mai nelle grandi popolazioni ove i contatti sono infiniti, inavvertiti, incalcolabili. E questo è forse il principale motivo che le questioni sulla contagiosità de' morbi nel seno delle più grandi Metropoli insorte, come la Storia pur troppo ci ammaestra, mai si definiscono e vie più anzi a danno dell'umanità si offuscano e s' intralciano.

Ma non lasceremo il nostro discorso A. P. (così termina il pre-

sente Rapporto) ora che siamo in tempi di non inutili desiderii e di fondate speranze , senza manifestare eziandio, come nello studio che ci è imposto delle malattie d' indole epidemica abbiamo sentito sempre l' inesattezza in alcuni elementi per noi valutabili , e la mancanza di altri : e questo in ispecie sì rispetto alle circostanze astronomiche e fisiche in cui giornalmente ci ritroviamo, ed alle Statistiche delle morti in relazione ai malori che le hanno apportate.

Intorno al qual argomento è a dire che , quantunque con molta esattezza sieno per le prime instituite osservazioni meteorologiche nella nostra Specola, ci è noto per altro essere ivi desiderata maggior perfezione di strumenti a renderle più esatte , mancarne altri , e non esservi le circostanze adatte per conoscere lo stato elettro-magnetico del nostro pianeta e dell'atmosfera che il circonda , la quale conoscenza nell' indagare le cause delle malattie cui istudiamo ci sembra doversi ritenere di somma importanza. Rispetto poi alla formazione delle Statistiche delle morti e de' morbi che le accagionarono è apertamente a dichiararsi , esservi tale negligenza, tale inettezza in coloro che denunciano e questi e quelle per cui vengono costituiti i nostri Registri mortuari che le indagini a questo rispetto su di essi indiritte non ottengono il più delle volte che mostruose ed affatto inutili risultanze. Le quali cose abbiamo voluto ora meglio far qui manifeste confortati dalla speranza che non sia lontano il tempo che possano essere pigliate nella debita considerazione ; d'onde la nostra Specola sia posta nelle desiderate circostanze sempre più favorevoli a perfezionare e ad estendere le proprie osservazioni ; e nello stabilire leggi opportune alla formazione di esatte ben ragionate Statistiche (bramate fra noi , massime in ogni ramo di pubblica amministrazione) , sieno poste pure salde norme a far sì che le preindicate riescano coll'attiva cooperazione degli Esercenti l'arte salutare della maggiore possibile utilità ; ed è di tal guisa che le presenti nostre indagini saranno per riescire sempre meno inesatte e vieppiù fruttuose. E siffatti miglioramenti nelle Osservazioni meteorologiche e nella formazione delle dette Statistiche egli è bene desiderabile si vadano compiendo anche ne' diversi Stati dell' Italia , ora che nel Congresso Scientifico di Genova stabilironsi Commissioni in vari centri di essa ad istudiare le costituzioni morbose in corrispondenza delle costituzioni cosmo-telluriche. I quali studi non potranno essere

mai proficui senza che siensi questi ottenuti, ed ovunque egualmente estesi per le opportune uniformi osservazioni.

In questa Seduta venne ammesso il signor dottor *Gaetano Terzi* di Bologna il quale lesse una sua Memoria intitolata — *Proposta dell'eterismo nella rabbia canina e nel tetano* — Esposte in essa alcune idee generali sull'azione dell'etere solforico nell'economia animale, si ricorda innanzi tutto come alcuni abbiano trovato giovevole nella cura della rabbia canina l'asfissia oppure l'attossicamento prodotto dal veleno della vipera o di qualche vegetabile. Perciò sembra all'Autore indicata nella rabbia canina l'inalazione eterea giacchè con questo espediente facilmente produr si suole l'asfissia e nel tempo stesso una specie di avvelenamento. Dimostrato in appresso le ragioni per le quali possono adoperarsi le inspirazioni eteree anco nel trattamento del tetano, espone le circostanze nelle quali possono riuscire utili quelle inspirazioni, ed il modo di regolare l'azione dell'etere stesso. Riferisce quindi la storia di tre casi di tetano nei quali fu cimentato l'eterismo; uno di questi casi fu osservato da *Roux* con esito infausto; l'altro del *Pertusio* con felice riuscita; ed il terzo osservato nella nostra Clinica Medica con esito infausto sì, ma non immediato ed attribuibile all'etere. La parte ultima della Memoria in discorso comprende le indicazioni che l'Autore ricava dall'esame dei fatti riferibili al suo proposito e fino al giorno d'oggi osservati.

Dopo la quale lettura l'illustre Presidente invitava la Commissione già incaricata degli esperimenti coll'inalazione eterea, a volere istituire negli animali alcune esperienze di confronto a richiesta del signor dottor *Terzi*, affine di stabilire quali propriamente siano i fenomeni consecutivi dell'eterismo; giacchè a parere del dottor *Terzi* stesso i mali che seguono all'eterismo molte volte non sono intieramente attribuibili all'azione dell'etere, ma bensì alla mancanza di aria ossigenata, come accade allora quando facciasi uso di apparecchi nell'interno dei quali non si opera il rinovamento dell'aria siccome richiede il bisogno della respirazione.

La commissione suddetta che aveva già tentato questi esperimenti, ma che per l'indocilità degli animali su cui operò non avevano ottenuto un pieno effetto, atteso quest'invito risolve di ripeterne alcuni altri in diversi animali i cui risultamenti saranno riferiti da chi si spetta e in tempo più opportuno.

NOTIZIE COMPENDIATE.

Patologia e Terapeutica medica.

Assa fetida. *(Sull' uso dell'... in alcune gravidanze morbose per prevenire la morte del feto nell'utero;* del dottor *Gaetano Laferla.)* — L'idea dell'Autore è questa: il feto, Egli dice, muore alcuna volta nel seno della madre senza aver sofferte esterne violenze, senza che vi sia un'affezione organica dell'utero o della placenta, e senza una malattia od un vizio di conformazione del feto stesso; cosicchè la causa immediata della sua morte dipende in questi casi da uno stato d'inerzia dell'utero per cui non somministra esso al prodotto del concepimento i materiali necessari al di lui sviluppo. Il mezzo di prevenire consimili sconcerti deve consistere nello eccitare l'utero, nell'attonarlo senza però provocarvi delle contrazioni. *Sydenham* vantò l'assa fetida contro la debolezza dell'utero, siccome quella che è incapace a suscitarvi delle contrazioni. L'Autore adunque si pose ad esperimentare questo farmaco in quelle donne nelle quali era accaduto precedentemente od un aborto od il parto di un figlio morto, senza il concorso però di quelle circostanze di sopra ricordate, ma per sola influenza di quelle cagioni debilitanti che più favoriscono l'inerzia dell'utero, quali sono le malattie veneree, l'abuso del mercurio, le ripetute emorragie, la leucorrea, i puerperii trascurati, ecc.

Prima d'istituire la cura l'Autore tiene conto dello stato della madre nell'epoca in cui accade la morte del feto nella gravidanza precedente. Alle donne di temperamento sanguigno, o bilioso, amministra Egli l'assa fetida ad una dose inferiore di due a quattro grani, di quelle altre che sortirono un temperamento linfatico o nervoso; pertanto si regola per modo che la donna incinta abbia preso prima dell'epoca corrispondente a quella in cui accade la morte del feto, una massa di 10, a 15 grammi di medicamento (mezza oncia incirca). La polvere di assa fetida si unisce allo estratto di camomilla ed il tutto si

divide in pillole di due grani. Da principio la donna ne prende una la mattina a digiuno, ed un'altra la sera, cinque ore dopo il pranzo, e vi beve appresso una tazza di caffè. La dose si aumenta in seguito graduatamente a misura che si avvicina l'epoca pericolosa; se la morte del feto è accaduta precedentemente nel primo periodo della gravidanza, si aumenta la dose ogni due giorni, se nel secondo, si aumenta ogni quattro o cinque giorni, infine se la precedente gravidanza giunse sino all'ultimo periodo, la dose si accresce ogni sei od otto giorni.

Secondo l'Autore riesce più felice la cura quando è cominciata prima della gravidanza; egli prescrive allora una dose di sei, ad otto grani per giorno, metà la mattina, e metà la sera, finchè non vi siano dei segni non equivoci di gravidanza. Quando questa è ben stabilita si ritorna ad una semplice pillola di due grani, la mattina, ed un'altra la sera: in seguito se i movimenti del feto sono tanto pronunciati come in gravidanza normale, e se non vi sono inconvenienti, si seguita l' istessa dose sin quasi ad un mese innanzi all'epoca consueta della morte del feto.

Il dottor *Laferta* riporta sette osservazioni molto interessanti, e proprie ad aggiungere fede alle cose di sopra esposte. In tutte si trattava di donne in cui al terzo, quarto, quinto e sino all'ottavo mese di gravidanza era accaduta la morte del feto, o del neonato, e che con tal metodo hanno ottenuto di condurre felicemente a termine una o due gravidanze. *(Raccoglitore Med. Vol. XX. pag.* 172*)*

Etere. *(Nuova ed importante applicazione delle inspirazioni dell'...)* — Il dottor de *Grande-Boulogne* riferisce alla Società reale di medicina di Marsiglia una discoperta per la quale l'arte medica sarebbe grandemente arricchita.

Una epidemia di meningiti cerebro-rachidee regnava da qualche tempo sulla popolazione civile, e militare di Algeri. La malattia insorgeva con una cefalalgia atroce, e quasi subitanea; il coma compariva spesso dopo poche ore, la testa si rovesciava allo indietro, e questo stato durava sino alla morte del malato. Nel corso del mese di aprile, quando l'epidemia non sembrava aver diminuito per nulla della sua intensità, un medico dell'ospital militare di Mustapha, il dott. *Besseron*, concepì l' idea di sottoporre tutti i malati affetti dalla meningite alle inalazioni dell'etere. Tutti i malati ricevuti posteriormente al dieci aprile

furono eterizzati; furono in numero di dodici, e tutti presentavano uno stato comatoso il più profondo. I due primi ne esperimentarono all'istante un miglioramento così sensibile che dette luogo a sperare una sollecita guarigione, come di fatto avvenne. In complesso, dei dodici malati curati con questo metodo, cinque furono compiutamente risanati, e tre entrarono in convalescenza, ma due di questi in seguito ricaddero malati e soccombettero, l'uno per una flebite prodotta da un salasso, l'altro per una febbre tifoidea sviluppatasi per disordini di regime. Nelle prime esperienze il dottor *Besseron* contentavasi di far fare quindici o venti ispirazioni, ripetute tre volte al giorno. Bastavano queste per ottenere un notevole miglioramaento. In seguito rinnovava più spesso le applicazioni di guisa che ciascun malato ispirava otto dieci volte i vapori eterici ogni ora; non si prolungavano giammai le ispirazioni sino all'assopimento. (*Raccoglitore med. Vol.* 20 *pag.* 170).

Febbre tifoidea. (*Trattamento della.... col solfuro nero di mercurio.* Serres.) A parere di *Serres* che pel primo in unione a *Petit* ha dato la storia della febbre tifoidea, questa malattia non sarebbe che un vaiuolo intestinale invece di esserlo cutaneo. In una recente Memoria il *Serres* cerca di stabilire una identità pressochè perfetta sia in quanto alla natura come in rispetto alla forma fra queste due malattie, fatta astrazione della loro sede. A parer suo fra l'una malattia della pelle e l'altra dell'intestino non vi ha alcuna differenza essenziale. Perciò eruzioni cutanee ed intestinali discrete, eruzioni cutanee ed intestinali confluenti. Come pure vi ha lo stesso rapporto in ambidue le malattie fra l'estensione dell'eruzione e l'intensità della febbre. Per tutto questo *Serres* conclude che il vaiuolo e la febbre tifoidea essendo due malattie molto analoghe sotto il rapporto della loro essenza e della loro forma debbono guarirsi cogli stessi mezzi; che il mercurio il quale fa abortire le pustole vaiuolose deve agire in un modo identico sulle pustole intestinali nella febbre tifoidea. In conseguenza di ciò propone di combattere quest'ultima malattia coi mezzi seguenti.

1.° Ciascuna mattina una frizione mercuriale dagli 8 ai 10 grammi sull'addome del tifoideo.

2.° Ogni due giorni dalle 4 alle 5 pillole di solfuro di mercurio preparate come segue.

P. Solfuro di mercurio . . 1 grammo
Gomma adragante . . . ʃʃ gram.
Siroppo semplice quanto basta
per fare pillole N. 4.

Si può d'ordinario continuare questo trattamento dagli 8 ai 10 giorni senza che abbia luogo la salivazione. Di tal guisa si ottiene di moderare la diarrea, il meteorismo, il delirio e la febbre. La malattia non è abbreviata nel suo corso ma sibbene considerabilmente mitigata. *(Journ. de Pharmac. et de Chim. T. XII, pag.* 208.*)*

Ptialismo mercuriale. *(Nuovo rimedio contro il....)* — Il dott. *Robertson* medico di Harodsburght da quaranta anni che esercita la medicina non ha incontrato un solo agente terapeutico atto a vincere lo ptialismo quanto la così detta *erba a cavallo, menta selvaggia* (Ambrosia trifida) e di cui i contadini si servono con gran successo contro la salivazione del cavallo. Riferisce in appoggio molti fatti di salivazioni benigne, guarite con le frondi verdi dell'ambrosia trifida. *(Raccoglitore med. Vol. XX, pag.* 171.*)*

Patologia e Terapeutica chirurgica.

Labbro leporino doppio. *(Nuovo processo operatorio pel.... con divaricamento delle ossa mascellari.* Philipps.*)* — Il nuovo processo operatorio che il dottor *Philipps* di Bruxelles segnala all'attenzione dei chirurghi, si applica al labbro leporino doppio con divaricamento delle ossa mascellari superiori, e prominenza orizzontale dell'osso incisivo: egli è noto che nei casi di questa specie il divaricamento delle falde laterali del labbro è considerevole; che la sporgenza di un tubercolo mediano è sovente spiccatissima; che il naso le cui pinne sono stirate da ciascun lato, offre un avvallamento assai difforme; infine che tutte queste complicazioni formano colla loro riunione un fatto patologico al quale è difficile rimediare in una maniera soddisfacente. — L'osso incisivo è un ostacolo serio al ravvicinamento dei lembi della divisione; si è nell'obbligo per riporlo fra gli ossi mascellari superiori, di lussarlo, e per lo più, come lo fa osservare M. *Phillipps* si opera una vera frattura; trovandosi la fenditura palatina che dee riceverlo accorciata,

mentre ch' esso al contrario si è sviluppato e si è allargato, soprattutto se i denti incisivi hanno terminata la loro eruzione; non è dunque allora possibile di farlo rientrare completamente nel luogo che dovrebbe normalmente occupare; ei tende di continuo a rialzarsi; preme contro il labbro che irrita: di qui sovente una infiammazione che fa perdere il frutto dell'operazione distruggendo le suture.

In mira adunque di sottrarsi a questi accidenti, il chirurgo belgico ha immaginato certe modificazioni ai processi generalmente messi in uso, e di cui la più importante è di sacrificare l'osso incisivo. La pratica che esso tiene è la seguente. Ei stacca dapprima il lobulo aderente all'osso incisivo che afferra in seguito con una forte tenaglia (davier), e strappa con un violento moto di torsione. Le labbra e le guance vengono inseguito separate dalle loro aderenze alle ossa della faccia; e divenute così libere, permettono facilmente alle due salde di esser ravvicinate: il ravvivamento dei bordi del labbro leporino vien fatto con forbici fortemente curve alla loro punta. La forma delle forbici dà ai lembi della falde quella di una semiellisse, in modo che avvicinando l'una all'altra la loro parte mucosa che è concava, la loro estremità inferiore discende, e forma così il lobulo mediano del margine libero del labbro. S'intende che il tubercolo in rapporto coll'osso incisivo è stato conservato, e che i suoi bordi ravvivati s'incastrano nei bordi corrispondenti della divisione labiale. Per impedire che il travaglio di cicatrizzazione non determini il ritiramento del naso od il suo avvallamento, M. *Philipps* situa due piccole tavolette di cartone sui lati delle pinne del naso, dopo di che traversa la base di quest'organo passando dietro le alette con un grossissimo spillo che prende un punto di appoggio sulle tavolette di cartone. A misura che si tira questo spillo, si fa sporgere in avanti la punta del naso, che sembra sortire dalla cavità della faccia; si ravvicinano le prime e al tempo stesso i lembi divaricati del labbro superiore, e in tal guisa l'operatore si crea un punto di appoggio che impedisce lo stiramento delle falde. Un filo incerato vien gettato ad otto di cifra intorno allo spillo e si oppone solidamente al ritirarsi delle alette. — La sutura a punti passati che non ha, secondo M. *Phillipps*, come la sutura attorcigliata, l'inconveniente di lasciare una cicatrice indelebile (opinione che non sapremmo partecipare) viene in seguito messa in uso per rav-

vicinare il resto della divisione congenita e dare all'insieme della cicatrice la forma di un *Y*. (*Filiatre Sebezio. Vol.* 34 *pag.* 143.)

Scottature. (*Trattamento delle.... coll' ammoniaca.* Guérard.) — Il signor *Guérard* medico del Hôtel-Dieu impiega da più di venti anni contro le scottature al primo e secondo grado una soluzione concentrata di ammoniaca. Gli è accaduto frequentemente di scottarsi con carboni accesi, fosforo, polvere, ecc. e l'applicazione immediata dell'agente precitato ha sempre fatto abortire gli accidenti. Quando la scottatura occupa l' estrémità delle dita, ei le manteneva immerse nel liquido senza aggiungervi acqna. Se la sede del male non permetteva questa immersione, la copriva con una compressa inzuppata d' ammoniaca, e ne preveniva l'evaporazione coll'aggiunta di pannilini asciutti. In questo caso bisogna rinnovar di tempo in tempo la soluzione ammoniacale. Il paziente viene avvertito della necessità di questo rinnovamento dalla sensazione di calore e di bruciore che si sveglia nella parte scottata. Subito dopo l'applicazione dell'ammoniaca, il dolore svanisce, e questo ben essere persiste per un tempo tanto più lungo quanto più il liquido è concentrato. Dietro ciò che M. *Guérard* ha provato lui stesso, ei crede che l'applicazione dell'ammoniaca caustica debba essere continuata per un'ora almeno onde produrre un durevole effetto. Dopo di che si lascia la parte scottata allo scoperto e senz' alcun' altra medicatura. Se la scottatura è estesa questo lasso di tempo potrebbe non bastare. In ogni caso il paziente sarebbe sempre avvertito che conviene continuare l'applicazione alcalina, dalla ricomparsa del calore e del bruciore nella parte ammalata.

M. *Guérard* non crede che questo topico convenga nei casi di soluzione di continuo della pelle: egli non ha osservato alcun fatto che gli permetta di consigliarne l'impiego in simile caso.

Il dolore si dissipa immediatamente coll'applicazione dell'ammoniaca caustica. Le flittenne non si sviluppano; ma l'epiderme si secca e cade più tardi a pezze che hanno l'apparenza della pergamena. È buono l'essere avvertito che, nel caso in cui si dovesse fare una simile medicatura sopra una superficie estesa, converrebbe maneggiare con pinzette le compresse; perchè l'ammoniaca caustica produce rapidamente la vescicazione della pelle sana. Bisognerebbe pure evitare di respirare o di far respirare al malato il vapore ammoniacale; infine si farebbe

uso di vasi di latta o di maiolica dappoichè il rame è fortemente attaccato dall'ammoniaca.

L'impiego dell'ammoniaca nelle scottature non è nuovo; e da lungo tempo più medici hanno parlato della proprietà ch'ella possiede di prevenire in questi casi la reazione infiammatoria. Del resto si è osservato che M. *Guérard* consiglia l'impiego di questo caustico soprattutto nelle scottature poco estese od in quelle che non presentano alcuna escorazione. In questi limiti non vediamo alcun inconveniente a raccomandarne il saggio ai pratici. Riguardo alle scottature che hanno una gran superficie, esse reclamano maggior prudenza. Del resto si posseggono in questi casi dei mezzi efficaci e più volgari. Il linimento oleo-calcare ed il coton cardato, i bagni freddi prolungati, le fomentazioni d'acqua ghiacciata per mezzo delle vesciche sono mezzi comunissimi ed assai efficaci. Noi abbiamo, soggiugne il Compilatore del *Bulletin*, sotto gli occhi in questo momento all'ospedal di S. Louis un caso di scottatura in cui l'acqua fredda ha ottenuto i più bei risultamenti. *(Filiatre Sebezio. Vol.* 34 *pag.* 144.*)*

Unghia incarnata. *(Nuovo processo per estirpazione dell'....* del dottor *Long*, secondo chirurgo in capo dello spedale civile di Toulon.) — L'estirpazione dell'unghia incarnata sebbene sia un'operazione semplice nulladimeno ha occupato molti distinti chirurghi. Dei molti processi indicati negli Autori, gli uni hanno il difetto di essere palliativi, gli altri quelli di essere o troppo lunghi o troppo dolorosi. Perciò da alcuni anni *Long* convinto della poca utilità di quei processi ne ha immaginato uno i cui vantaggi sono evidentissimi. L'Autore avendo in vista le connessioni dell'unghia coi tessuti circostanti, ha concepito l'idea di praticare l'estirpazione dell'unghia incarnata dalla sua radice mercè di una semplice spatola. Essendo l'ammalato seduto pone il suo piede sopra il ginocchio dell'operatore, questo prende colla mano destra l'estremità appiatita della spatola, situando il pollice sulla faccia concava di essa, l'indice e il medio sulla faccia convessa rimanendo libere le due ultime dita. Colla spatola stessa così tenuta il chirurgo separa lentamente la pelle che copre la radice dell'unghia e giunto verso il di lei bordo posteriore, eseguisce rapidamente un moto di leva, di modo che la spatola viene a formare un angolo acutissimo col dito malato; in allora l'estremità della spatola si trova impegnata sotto

l'unghia la quale è ancora aderente alle parti contigue per mezzo dei suoi bordi laterali e della parte media. Ora insinuando di più la spatola disotto all'unghia si ottiene con facilità il totale suo distacco.

Questo processo, dice l'Autore, ha alcuni particolari vantaggi 1.° di procurare una guarigione completa e definitiva: 2.° di risparmiare al malato delle gravi e moltissime sofferenze: 3.° di non essere accompagnata nè seguìta da alcun spandimento di sangue: 4.° infine di permettere sempre ai tessuti la riproduzione dell'unghia, risultato costante delle operazioni eseguite con questo processo. *(Revue Med. Chirurg. de Paris Tom. II, pag.* 173.*)*

Farmacia.

Tartaro vitriolato di ferro. *(Pillole di....)* — La difficoltà di combinare il sotto carbonato di potassa ed il solfato di ferro colla triturazione sino a consistenza pillolare ha condotto *Volpelière* a preparare il tartrato vitriolato di ferro in una maniera più comoda per farlo servire alla composizione delle pillole di cui si parlerà in appresso.

Egli prende parti eguali di carbonato di potassa e di solfato di ferro polverizzato, che mescola esattamente in un mortaio di ferro, quando la mescolanza è liquefatta la ritira dal mortaio, e la colloca sul fuoco in una piccola capsula di ferro, e l'agita continuamente sino a consistenza pillolare. A quest'effetto basta un'ora circa. Allora ritira la mescolanza dal fuoco e la lascia raffreddare.

Egli è a questo prodotto che dà il nome di tartaro vitriolato di ferro e che impiega nella preparazione delle seguenti pillole.

Pr. di tartar. vitriol. di ferro 30 grammi (ʒ vij ß)
Polvere di altea . . . 2 » (ʒ v.)
Siroppo di zucchero . . q. b.
F. S. A. 120 pillole.

Queste pillole sono piccole, si conservano perfettamente legate, sempre molli, e non hanno l'inconveniente d'indurarsi come quelle che hanno la gomma per ecipiente. *(Raccoglitore Medico Vol. XX, pag.* 171.*)*

VARIETÀ.

Nono Congresso degli Scienziati Italiani convocati in Venezia nel settembre 1847.

SEZIONE DI MEDICINA.

Presidente prof. *Giacomo Andrea Giacomini* di Padova.

Vice Presidenti { dottor *L. Paolo Fario* di Venezia.
dottor cav. *Enrico Trois* di Venezia.

Segretari { dottor *Francesco Freschi* di Piacenza.
dottor *Carlo Ampelio Calderini* di Milano.
dottor *Antonio Faes* di Trento.

Seduta del 14 settembre.

Il Presidente apre la Seduta leggendo un discorso nel quale con brevi e cortesi parole ringrazia la sezione medica dell'onore accordatogli, e difende nel medesimo tempo la sezione stessa dalle principali accuse, che gli avversi ai Congressi Scientifici muovono più particolarmente contro la medesima. Ha invitato quindi alla lettura delle Memorie, destinando, come per solito, la prima ora alle letture, e la seconda alle discussioni. — Primo a leggere fu il signor dottor *Volpato* intorno alle malattie dipendenti dall'abuso ne' bambini di sostanze terrose, minerali ed incapaci di nutrimento, ossia *Aliotrofagia*, e sulla influenza di questa nel produrre la pellagra. — Ne descrive i sintomi, e porge delle sue osservazioni un quadro statistico, che depone sul banco della presidenza. Aperta la discussione in proposito presero parte alla stessa i signori dottori *Pignolo, Colledazzi, Freschi, Navarini, Levi, Santello, Detoni*, dalla quale è risultata la necessità di nominare una Commissione per portarsi sul luogo indicato dal signor dottor

Volpato ad osservare i fatti da lui esposti. La Commissione si compone de' signori *Levi* Presidente, *Pignolo*, *Parola*, *Navarini*, *Riboli* e *Colledani*, insieme al *Volpato*.

Indi il dottor *Manzolini* legge in nome proprio e del dottor *Quaglino* di Milano una Memoria intitolata — Intorno alla influenza, che esercitano le varie specie di pus e le sostanze putrefatte introdotte per le vene, non che i precipui agenti terapeutici sull'economia animale. — Su questo particolare riferì gli istituti sperimenti sui cani, con diverse specie di pus, e di sostanze organiche putrefatte e con parecchi agenti minerali, e vegetali per determinare gli effetti delle medesime sull'organismo. E siccome fra le sostanze annoverate era pure il *Lolium temulentum*, la cui applicazione terapeutica era ignorata dall'Autore, il Vice-Presidente dottor *Fario* rammentò in questo proposito l'uso fattone, sino dal 1819, dal *Tommasini*, le osservazioni chimiche del *Bizio*, e le sue proprie relative alla clinica. Successe dopo nella lettura il signor dottor *Luigi Mendini*, e disse di un suo metodo di cura per le nevralgie ischiatiche e crurali consistente nell'uso interno dell'arsenico principalmente. Questa lettura ha dato luogo ad una discussione, alla quale presero parte i dottori *Moroni*, *Thaon*, *Crispo*, e *Bedeschi*, i quali unanimamente disapprovarono l'uso dell'arsenico dato internamente in tutte le malattie, e specialmente in queste, per le quali si conoscono altri meno pericolosi argomenti terapeutici. E qui si scioglie l'adunanza.

15 *settembre*.

Data lettura del processo verbale della prima adunanza, è pienamente approvato. Viene quindi letta una lettera indirizzata alla Presidenza dal signor *Giacomo* dottor *Zambelli* di Udine, intorno alla Memoria letta ieri dal signor dottor *Volpato* sulla Aliotrofagia, come causa di pellagra, affermando di non avere mai osservata questa malattia procedere da quella causa, comechè ne' fanciulli da lui veduti e curati avesse preceduta la circostanza dell'aver mangiato terra ed altre materie non alimentari. — Il dottor *Asson* di Venezia, lesse un suo progetto per la compilazione di un Dizionario di Medicina nazionale italiano, nel quale venissero estese dottrine fisiologiche, patologiche e

terapeutiche uniformi, valevoli a togliere le menti degli studiosi da quelle tante incertezze, nelle quali pongono le varie nomenclature fin qui adoperate. Chiede imperciò, che venga nominata una Commissione apposita, alla quale potere essi esporre e spiegare il suo progetto. A questa lettura tenne dietro un'altra del dottor *Facen*, il quale ignorando il progetto dell'*Asson*, propone una *Riforma della terminologia clinico-patologica, dimandata dallo stato attuale della Scienza.* — A queste letture succedono le discussioni intorno alle medesime. E primo fu il dottor *Marzuttini* chiedendo fosse aggiunto al processo verbale del giorno antecedente alcuna sua osservazione da lui dimenticata nella sua Memoria.

Intorno poi alle osservazioni comunicate dal signor dottor *Zambelli* insorse una discussione alla quale presero parte lo stesso *Zambelli*, il *Volpato*, il dottor *Giacich* di Fiume, e il *Da-Camin* di Trieste, non che il Presidente, il quale cerca di conciliare le discrepanze. Sulla proposta dell'*Asson* parlarono il *Levi*, il *Freschi*, il *Colledani*, e il *Da-Camin*; e su quella del *Facen* più particolarmente il *Marci*. Il Presidente quindi comunica una nota del signor dottor *Riboli* di Parma, colla quale prega le Commissioni create in Genova a riunirsi per combinare il rapporto del giudizio che debbono pronunciare intorno ai quesiti, per cui vennero allora nominate. E in questo proposito il Presidente stesso, che non fece parte del Congresso, e non vide ancora gli *Atti*, invita il prof. cav. *Speranza*, come quegli che presiedette quella sezione, a notificare quali fossero i quesiti proposti allora da risolversi nell'attuale Congresso. Ricordati quindi alcuni di que' quesiti stessi alla Presidenza, rimise all' indomani la continuazione di questo argomento.

Fu poi presentata alla Sezione, fra le altre, una Memoria *Dell'arte di fare le sezioni cadaveriche* del dottor *Angelo Dubini* di Milano, accompagnata da una lettera alla Presidenza colla quale l'Autore annunzia, che dietro superiore approvazione lunedì p. v. alle ore otto antimeridiane passerà a dimostrare praticamente il suo metodo.

16 *settembre.*

Letto il processo verbale venne approvato. Il Presidente nomina la commissione eletta ad esaminare il progetto del dottor *Asson* per la

compilazione di un Dizionario di medicina e di chirurgia originale italiano. È composta dei signori *Giuseppe* de *Derchich* Consigliere protomedico di Venezia, Presidente della Commissione, e dott. *Fario, Secondi, Namias, Levi, Duodo, Minich* e *Pelt*, i quali formeranno la commissione permanente in Venezia, e dai signori dottori *Spongia, Da Camin, Dubini, Cerioli, Poggi, Esterle, Riboli, Calderini, Corticelli, Schivardi Colledani* e *Calmavino.*

La Commissione si radunerà sabbato 18 settembre nelle sale dell' Istituto alle ore undici antimeridiane.

Il dottor *Alessio Crispo* lesse una Memoria sopra due casi di amaurosi incompleta curata mediante la elettricità. Su questo proposito nasce una discussione che si agita fra i signori dottori *Crispo, Esterle, Fario, Namias, Marci* e *Peluso.*

A proposito del progetto presentato dal dottor *Facen,* nella seduta precedente, insorge una discussione fra il dottor *Pignolo,* il dottor *Colledani* e l'Autore del progetto; gli uni mostrando la difficoltà di avverarlo, l'altro sostenendolo.

17 *settembre.*

Letto ed approvato il processo verbale, il Presidente nomina una commissione destinata a visitare i pubblici stabilimenti di sanità e beneficenza esistenti in Venezia. Della quale commissione dichiara presidente il prof. *Taramelli*, e membri i dottori *Cristofori* di Padova, *Robolotti* di Cremona, *Girelli* di Brescia, *Beroaldi* di Vicenza, *Parola* di Cuneo, *Lorenzutti* di Trieste, *Thaon* di Livorno, *Tavoni* di Lodi, *Steers* di Vienna, *Pezzoni* di Costantinopoli, *Liberali* di Treviso, *Catturani* di Trento, *Alberti* di Lodi, *Pignolo* di Treviso, *Sandi* di Feltre e *Brailas* di Corfù.

Essendo state trasmesse dalla Presidenza generale del Congresso a questa sezione alcune Memorie relative al concorso di due premii già stabiliti in Napoli l'uno dal dottor *Manfrè*, intorno alle *viziature organiche del cuore,* e l'altro dal cav. *Benedetto Trompeo* sulla *lebbra,* rimesso dal Congresso di Genova a questo di Venezia, il Presidente nomina due commissioni incaricate a giudicare pel conferimento dei due premii sulle Memorie presentate. In quanto a quella del premio *Man-*

frè nomina Presidente il prof. *Novellis* di Allessandria, e membri il prof. *Calmarino* di Napoli, e i dottori *Dubini* di Milano, *Asson* di Venezia e *Facen* di Feltre. Rispetto all'altra del premio *Trompeo*, vengono scelti il dottor *Penolazzi* di Venezia, qual Presidente, e membri i signori dottori *Mugna* di Vicenza, *Girelli* di Brescia, *Verga* di Milano e *Benvenisti* di Padova.

Legge quindi il dottor *Cornelli* una sua Memoria *sopra certe esteriori proprietà del sangue nel sortire dalla vena, utili a distinguere le febbri essenzialmente infiammatorie dalle larvate.*

Il Vice-Presidente dottor *Fario*, in nome del dottor *Randers* della Norvegia, fa ostensione di alcune tavole miniate al naturale, rappresentanti, la *Elefantiasi* della Norvegia, le quali accompagneranno l'opera, che il dottor *Daniels* sta pubblicando a Parigi. Durante la ostensione delle tavole espone alcune nozioni in nome del *Randres* medesimo, relativamente alla forma, andamento, cause, pericoli e cura proprie di questo morbo. Nasce quindi una discussione, alla quale prendono parte i signori dottor *Verga*, *Fario*, *Dubini*, *Esterle* e *Marci*.

Il dottor *Verga* di Milano legge una sua nota *sulla Stearentina*, nella quale cerca di confutare la esclusività data dal prof. *Semmola* di Napoli a questa sostanza, riguardo al suo sviluppo solamente ne' bambini lattanti. Questa Memoria dà luogo ad una discussione, alla quale prendono parte il *Marci*, il *Dubini* ed il *Montagna*.

18 *settembre.*

Si dà lettura del processo verbale, che viene approvato. Si dà comunicazione di alcune lettere dirette alla presidenza, dei titoli delle Memorie offerte in dono alla sezione, e al Consigliere *Taramella*, impedito di assumere la presidenza della commissione eletta per visitare i pubblici stabilimenti che hanno rapporto alla medicina, venne sostituito il dottor *Alberti*, direttore dello spedale di *Lodi*.

Il dottor *Riboli* lesse una sua Memoria del *suicidio, ed osservazioni frenologiche relative*. Il prof. *Calmarino* di Napoli legge — *Ancora un passo nella via dell' igienico progresso.*

Sulla Memoria letta ieri dal dottor *Cornelli*, sorge una discussione, alla quale prendono parte i signori *Fornasini*, *Thaon*, *Pignolo*, *Marci*, cavalier *Rossi*, ed il Presidente.

20 *settembre.*

Letto ed approvato il processo verbale, si dà lettura di una lettera scritta al Segretario *Freschi* dal dottor *Luigi Daneri* medico-condotto del Comune di Sodenzano posto nel Ducato di Piacenza, colla quale lo prega d'inoltrare alla Presidenza della sezione medica l'unita sua scrittura intorno ad alcune nuove e particolari osservazioni da lui istituite sulla *Pellagra* in quel Comune, perchè questa la voglia prendere in considerazione. La Presidenza interpretando il voto dell'adunanza, passava lo scritto alla commissione sulla *Pellagra* permanente in Milano. Veniva pure passata alla commissione incaricata di riferire intorno all'Aliotrofagia una lettera a ciò relativa scritta dal dottor *Jacopo Candiani* al Presidente. Il quale rispondendo ad alcuni motivi addotti dal dottor *Verga* ond'essere esonerato dal far parte della commissione incaricata di giudicare la Memoria sulla *Lebbra*, lo prega in quella vece a voler continuare l'opera sua in quell'ufficio. Incominciate le letture, primo era il dottor *Barozzi-Delviniotti* a comunicare alcuni *Cenni sulla medicina empirica in Oriente, ed in particolare sulla cura della idrofobia presso il monastero della B. V. Faneromeni nell'isola di Salamina*. Dopo avere egli esposto quanto importante lavoro sarebbe il raccogliere ciò che concerne la medicina empirica in Oriente e nella Grecia asiatica e continentale, quasi a prodromo di simile lavoro offre il risultato di alcune ricerche fatte dal prof. *Saverio Landerer* della Università di Atene. Esse riguardano: 1.° il metodo curativo dell'idrofobia usato dai Monaci del convento della B. V. Faneromeni in Salamina: 2.° un antidoto contro l'avvelenamento dell'acido arsenioso e del deuto-cloruro di mercurio: 3.° finalmente uno specifico contro l'atonia degli organi genitali. Dietro poi la proposizione del dottor *Peluso* l'adunanza unanime votò, che in quanto al metodo curativo dell'idrofobia venisse fatta la più diffusa e la più pronta comunicazione col mezzo del Diario. Un tal metodo consiste nell'amministrare internamente la corteccia del *Cyinancum erectum* di *Linneo*, chiamato secondo altri *Marsduria erecta*, polverizzata e commista in dose eguale alla polvere di una mosca chiamata dai zoologi *Myrialis variabilis*, alla dose, ciascuna, di 20 a 25 grani per gli adulti, da prendersi mattina e sera in un veicolo diaforetico. Detergono la piaga con acqua tiepida; applicano poi

un unguento irritante composto di olio, cera, e mastice; e rinuovano la medicatura per due mesi circa, onde mantenere la suppurazione, ed all'interno per tutto questo tempo viene data la polvere suddetta. Son tali gli effetti di questo farmaco, che i Monaci nel comunicarlo al prof. *Landerer* offersero anche un elenco di 10,000 guariti, tra quali molte centinaia a vista di presenti. Lo amministrarono tanto prima quanto dopo lo sviluppo della malattia coll'eguale successo. Il prof. *Landerer* poi assicurava il dottor *Barozzi-Delviniotti* di avere veduti molti, i quali non potevano vedere l'acqua senza spasmi e convulsioni, calmarsi graduatamente dopo avere prese le prime dosi di questo farmaco; ciò ch'era come prodromo della totale guarigione. Nè havvi un solo caso che possa dirsi eccezionale. Questo metodo è tanto famigerato in Grecia e nelle isole Ionie, che richiama in Salamina in ogni epoca dell'anno molta gente per farsi salvare. Questa comunicazione diede luogo ad una discussione, alla quale presero parte i signori cavalier *Pezzoni*, *Mongevi*, *Pignolo*, *Nardo*, *Montagna*, il Presidente e il Vice-Presidente. Anzi quest'ultimo propone, e l'adunanza assente, che sia pregata la Presidenza generale del Congresso a volere aggiugnere al favore già accordato di far disegnare litograficamente l'*Aravus* della lebbra di Norvegia anche la mosca *Myrialis variabilis*, non che la pianta del *Cynancum erectum* sopra mentovati, perchè si possano più comodamente conoscere e studiare anche dai lontani. — Legge poi il dottor *Zimolo* il suo *Saggio fisiologico intorno alle leggi che regolano la circolazione del sangue*, e che egli dedusse da molte considerazioni fisio-chimiche ed anatomico-fisiologiche.

21 *settembre.*

Letto il processo verbale dell'antecedente Seduta, fu pienamente approvato. Il dottor *Carlo Ampelio Calderini* di Milano legge una comunicazione, che la Presidenza della Commissione incaricata di continuare gli studi sulla pellagra, residente in Milano, trasmise al Congresso. In essa sono enumerate le scritture ricevute dalla stessa Commissione, e dato ragguaglio sommario degli studi per essa intrapresi; e viene fatta promessa di un rapporto, nel quale sarà data notizia di quanto venne operato dalla Commissione milanese, durante l'ultimo

triennio. — Il dottor *Pignolo* di Rovigo, quale relatore della Commissione incaricata di esaminare i casi di Aliotrofagia esposti già dal dott. *Volpato*, legge il suo rapporto, incoraggiando quest'ultimo a proseguire nelle sue osservazioni, e ne' suoi studi. Sul conto della pellagra comunicarono alcuni fatti i dottori *Da Camin*, *Barbieri*, e *Luciani*. — E qui si scioglie l'adunanza.

22 *settembre*.

Letto ed approvato il processo verbale, si dà comunicazione di alcune lettere, e di alcune Memorie pervenute alla Presidenza delle quali il Presidente rimise al Segretario della Commissione permanente in Milano per la pellagra, tutto quello che si riferisce a questo argomento. Si dà lettura di una lettera del cavalier *Gioachino Taddei* in rapporto al divisamento preso dai medici e chirurghi congregati in Genova nell'ottavo Congresso di compilare una *Farmacopea uniforme italiana*. Il Segretario generale della Commissione per la compilazione anzidetta prof. *P. Vannoni* sarà in caso di darne sabato 25 corr. la comunicazione. A questo oggetto egli si farà autorizzare dalla Presidenza generale a tenere in quella stessa mattina la seduta di chimica in ora straordinaria, onde i membri della medesima possano unirsi a quelli della sezione medica, ed agli altri membri del Congresso che fanno parte dei comitati parziali. — Il dottor *Pruner* legge sulla Nosologia comparata; ed intorno alla quistione della contagiosità della peste, che egli cerca combattere, con una serie di osservazioni istituite da lui in paesi ove domina la peste. Ciò posto vorrebbe egli provare altresì la inutilità delle quarantene. Vorrebbe egli ripetere la peste dall'infezione dell'aria, vale a dire dal miasma. Il Presidente legge una Memoria *sui criterii per distinguere, e giustamente interpretare le alterazioni anatomiche dei visceri digerenti nei veneficii*. La lettura di questa Memoria dà luogo ad una discussione alla quale prendono parte il Presidente, i dottori *Quaglino*, *Manzolini* e *Freschi*. Il Vice-Presidente dottor *Fario*, attesa l'ora già avanzata, dichiara di protrarre la discussione all'indomani, onde possano prendervi parte tutti quelli che lo amassero. L'adunanza si sciolse.

23 *settembre.*

Letto ed approvato il processo verbale del giorno antecedente, e comunicati alla sezione gli offerti doni, il Presidente nomina una commissione per la scelta dei temi, che invita i Membri della sezione a presentare, ond'essere trattati nel prossimo Congresso. Componesi del cavaliere *Speranza* quale Presidente della Commissione, e dei dottori *Spongia, Namias, Dubini* e *Fario*. Il dottor *Parmeggiani* di Reggio legge il suo *Ragguaglio di osservazioni sopra la orina emessa da un individuo affetto di estrofia di vescica*. Descritto il caso che gli avvenne di osservare e di trattare, e fatte alcune riflessioni sulla fisiologia, e sulla patologia dell'apparato orinario, discorre di alcuni sperimenti per lui istituiti, onde chiarir bene i rapporti di questo apparato cogli altri sistemi, ciò che fece a mezzo di alcune sostanze medicinali che diede all'ammalato per bocca, osservando in seguito la orina che si espelleva, ed il tempo in cui la espulsione avveniva. Ed accompagnò la sua Memoria di varie altre riflessioni.

Il dottore *Tosi* di Modena legge i risultamenti delle sue osservazioni sull'antagonismo tra la tisi, la scrofola e le febbri intermittenti, e in questo argomento discorrono poi il dottor *Namias*, il cavalier *Speranza*, il *Novellis*, il *Parmeggiani*, il *Taussich*, il prof. *Picasso* ed il cav. *Pezzoni*.

Ritorna poi in campo la questione promossa ieri dalla lettura del Presidente, alla quale prendono parte i dottori *Namias, Quaglino, Manzolini* e il cavalier *Pezzoni*. E si conclude che, a verificazione dei fatti esposti, ripeteranno i dottori *Quaglino* e *Manzolini* le loro sperienze; ripeteranno quelle altresì del prof. *Giacomini*, onde ne abbia sicurezza di vedute e di applicazioni la scienza.

24 *settembre.*

Letto ed approvato il processo verbale del giorno antecedente il dottor *Dubini* di Milano, relatore della commissione nominata per l'aggiudicazione del Premio proposto dal prof. *Manfrè* di Napoli, legge il suo rapporto. Pei molti pregi ond'è splendida questa scrittura, la commissione la dichiara a pieni voti degna del premio. Il Presidente inter-

roga l'assemblea se conveniva nel giudizio della commissione, e trovatala interamente assenziente, aperse la scheda coll'epigrafe; *Unica tantum nascendi constituta via, innumera ad moriendum pandeatur hominibus*, si trovò corrispondere la epigrafe al nome del signor dott. *Giacinto Sacchero*, prof. di clinica medica e di patologia speciale in Torino. Rincrebbe alla Sezione non trovare tra' suoi il professore torinese, ed il Presidente porse ai compatriotti di lui, qui presenti, le sue felicitazioni, perchè il lavoro di un loro concittadino abbia conseguito un esito così felice e così pieno.

Il dottor *Novellis* legge alcune sue osservazioni sulla flebite. Nei casi da lui osservati nello spedale di Alessandria di malattia assolutamente infiammatoria, in cui praticavasi la flebotomia, la flebite insorgeva incominciando al luogo della incisione della vena, e menando a tristo termine gl' infermi; ed osservò scomparire il tifo in que' luoghi ove insorgeva la flebite, onde concluse all'antagonismo tra la flebite ed il tifo. Si leggono i brevi cenni sulla peste e sulle contumacie del cav. *Pezzoni*, nei quali cerca mostrare la contagiosità della peste, escludendo la idea, essere la peste endemica in Turchia.

Il dottor *Tonini* di Como, legge sulle *Prime idee di un progetto tendente a migliorare la condizione fisica e morale degli esposti.*

Sulle Memorie già lette intorno alla peste dal dottor *Pruner* insorge il dottor *Mongri* di Milano, con una Memoria, nella quale cerca confermare la contagiosità della peste; e nel suo avviso convengono i signori cav. *Pezzoni Speranza* e dottor *Prina*, i quali cercano di combattere i pensamenti del *Pruner*.

25 *settembre*.

Letto ed approvato il processo verbale della Seduta antecedente si porge lettura dei temi presentati dal Presidente della sezione medica per essere portati e discussi al futuro Congresso 1848. Sono i seguenti:

1.° Quali sono i danni che derivano alla umana salute dalle arti sordide, come la tintorìa, la fabbrica di candele di sego, la conciera delle pelli ecc.; e quali i mezzi onde impedirne i cattivi effetti (cav. *C. Speranza*).

2.° Se nelle malattie infiammatorie convenga trarre sangue a poco

a poco e ripetutamente, ovvero praticare larghi e generosi salassi (cav. *C. Speranza*).

3.° In quali malattie possa il medico usare utilmente delle ispirazioni eteree (dottor *Zignol*).

4.° Quali sono le alterazioni del corpo papillare della lingua, e quali le loro significazioni per la diagnosi e per la prognosi specialmente delle malattie addominali (dottor *Dubini*).

5.° Quale influenza possa esercitare la vaccinazione nella genesi della scrofola (dottor *Fario*).

6.° Dimostrare l' importanza di determinare il numero e la quantità del personale sanitario, con regole proporzionate, da servire di norma nei grandi e nei piccoli spedali (dottor *Novellis*).

Il prof. cav. *Vannoni* legge il suo rapporto circa la farmacopea uniforme italiana. Il Presidente della commissione cav. *Taddei* vuole che dichiari la assemblea:

a) se debbano far parte della farmacopea uniforme italiana gl' imponderabili?

b) se debbano far parte della farmacopea le acque minerali, e medicamentose dell' Italia?

L'assemblea rispose negativamente.

Il dottor *Argenti* legge il rapporto della commissione eletta per giudicare le Memorie sulla lebbra, prodotte pel conseguimento del premio proposto dal prof. *Trompeo* a nome d' illustre personaggio. La prima Memoria porta per epigrafe: *Dans les maladies cutanées comme dans toutes les maladies, il faut que le médecin sache reconnaître le moment où il peut employer une medication de préférence à une autre.* Non fu giudicata degna di premio.

La epigrafe della seconda è la seguente: *Conamur tenues grandia.* Non la si trovò degna del premio, ma meritevole di lode.

Il dottor *M. G. Levi* legge il suo programma del premio di venti zecchini posto al concorso per la soluzione di un tema medico, intorno alla irritazione in senso italiano.

Il dottor *T. Riboli* legge il rapporto della commissione incaricata dal Congresso di Genova di esaminare una proposta di classificazione delle malattie mentali, fatta dal dottor *Miraglia* di Napoli.

Sulla discussione relativa alla peste, ieri sospesa, riprendono la

parola il dottor da *Camin*, il cons. *Pezzoni*, il cav. *Taddei*, il dott. *Catturani* ed il Presidente.

27 *settembre.*

Letto ed approvato il processo verbale della Seduta antecedente si annunziano i doni offerti alla sezione tra' quali è una guida alle terme euganee, che il signor *Giacomo Foscarini*, che n'è l'Autore, intitola al IX Congresso. Si dà lettura delle lettere scritte alla Presidenza dal cavalier *Taddei* Presidente generale delle commissioni per la compilazione di una farmacopea uniforme italiana, relativa alla compilazione stessa; una del dottore *Pruner*, relativa alle idee che egli espose sulla peste, ed alle discussioni che ne emersero, la quale non essendo in termini abbastanza convenienti, fu dall'assemblea unanimemente disapprovata, ed una del prof. *Calmarino* di Napoli, colla quale richiama l'attenzione del Congresso sul choléra, che minaccia ritornare.

Il dottore *Fario*, quale referente della commissione nominata per esaminare il piano *Asson* per la compilazione di un Dizionario di Medicina e Chirurgia originale italiano, lesse il suo rapporto, dal quale risulta che la commissione concluse alla possibilità dell'opera, ove se ne tratti con tipografi di vaste intraprese, ed ove si abbiano valorosi collaboratori, de' quali non manca Venezia.

Il dottore *Parola* qual relatore, legge il rapporto della commissione incaricata di visitare i pubblici stabilimenti esistenti in Venezia che hanno attinenza colla medicina, e lodando la generosa carità dei veneziani, nota le piccole mende qua e là riscontrate, tolte le quali, si avrebbe quella perfezione cui possono toccare le pie istituzioni.

Il dottore *Putelli*, comunica qualche dubbio sulla *facoltà ipostenizzante dell'acido idrocianico*. Espone i fatti ai quali vorrebbe appoggiare il suo dubbio.

Si leggono le *osservazioni pratiche sul morbo migliare* del dottore *Borriero*, nelle quali cerca stabilire la essenzialità della migliare. Accenna i mezzi curativi, che dice variare a norma delle varietà di decorso che offre la malattia. Crede la malattia d'indole epidemica non esclude il dubbio della contagiosità, e le cautele necessarie per evitare i contagi caldamente raccomanda. Sul conto della contagiosità della

peste prendono ancora la parola il dottor *Da Camin*, il cavalier *Pezzoni* e il Presidente. Sulla contagiosità della migliare discorre il dottor *Parmeggiani* di Reggio, e si diffonde anche a parlare della condizione ultima della migliare, e sulla sua cura; e nasce una discussione tra il *Parmeggiani* e il *Borriero*. il *Colledani*, il *Calderini*, il *Brandolesi* e il *Secondi*. All'opinione del cavalier *Pezzoni*, che dichiara contagioso il choléra si unisce il voto pienissimo della intera adunanza.

Il Presidente dando termine ai lavori della Sezione, ritorna agli sperimenti instituiti dai dottori *Quaglino* e *Manzolini* e raccomanda loro ciò che egli stesso, il Presidente propose altra volta, che si ripetano cioè a conferma delle verità le sue esperienze, ed indica loro i consigli ed i libri colla scorta de' quali potranno rendersi veramente importanti alla scienza le loro osservazioni e le loro deduzioni. E con parole affettuose scioglie l'adunanza.

29 *settembre*.

Viene letto ed approvato il processo verbale della Seduta antecedente. — Si distribuisce ai Membri della sezione la tavola in litografia rappresentante l'acaro della lebbra de' norvegi, e l'acaro della scabbia, per vederne la differenza, non che l'insetto, colla pianta adoperati dai Monaci di Salamina in Grecia per la cura dell'idrofobia, a seconda della comunicazione fatta dal dottor *Delviniotti*. Viene stabilito, che il *Programma* del premio proposto dal dottor *Levi* di Venezia verrà stampato per intiero, non solamente negli atti del Congresso, ma anche nel Diario. — Si stabilisce eziandio, che la distinta delle diverse quote di lavoro toccate in sorte ai singoli comitati speciali interessati nella compilazione della farmacopea uniforme, generale, italiana, venga pubblicata nel Diario, acciò sia fatta sollecitamente conoscere a tutti. Con questa ebbero termine le adunanze della sezione medica, taluna delle quali venne onorata dalla presenza di S. E. il conte Palffy, Governatore delle provincie venete.

PROGRAMMA.

di Premio posto al concorso, per la soluzione di un tema medico, presentato alla sezione di medicina, nella tornata del giorno 25 *settembre* 1847, *del IX Congresso degli Scienziati Italiani in Venezia, sotto la presidenza del prof.* Giacomini.

Intimamente convinto per trent'anni di pratico esercizio medico, della importanza ed utilità nella pratica di nostra arte della dottrina della *irritazione*, giusta i dettami dei professori *Bondioli*, *Guani*, *Rubini*, *Fanzago* ed altri, m' ingegnai sempre per quanto era in me, di propagarla e dilucidarla nei rispettivi articoli di ambidue i Dizionarii medico-chirurgici, che primi per opera mia videro la lucé in Italia, e divulgando pure parecchie Memorie ad essa relative nel giornale veneto di Medicina Contemporanea diretto dall' illustre prof. *Fario;* qui pure esposi parecchie volte il piano di vastissima opera sulla stessa *irritazione* cui intendeva stendere e pubblicare, e per la quale aveva già raccolti molti materiali; però, temendo che le mie occupazioni pratiche, ed altri lavori medico-letterarii, m' impediscano di mandare a termine il mio proponimento, il quale d'altronde richiede altresì più tempo e forze di quante ad un uomo solo è dato impiegare, e sembrandomi, d'altronde, che tanto nelle cattedre italiane di Patologia, quanto nell'atto pratico, si vada obbliando codesta dottrina, venni nella deliberazione di far concorrere a tant'uopo altri talenti, sperando anzi che per tal guisa il lavoro sia compiuto con maggior ampiezza e profondità.

Propongo quindi un Premio di venti zecchini d'oro, cui deposito presso uno de' primi Banchieri di Venezia, alla miglior Memoria che verrà presentata all'undecimo Congresso Italiano, e che esporrà con esattezza ed evidenti prove, le seguenti dottrine.

» I. Storia degli scrittori sulla dottrina medica della irritazione.

» II. Esponimento generale della dottrina della irritazione giusta la scuola italiana; sintomi, natura, eziologia, diagnosi differenziale e divisione di essa.

» III. Della irritazione considerata partitamente in ogni tessuto componente l'umano organismo, come il mucoso, il sieroso e simili.

» IV. Della irritazione studiata nei sistemi del corpo umano, cioè nel circolatorio, nervoso, osseo, cellulare, muscolare.

» V. Terapeutica della irritazione.

» VI. Della irritazione usata quale rimedio, cioè dei senapismi, vescicatorii, caustici, cauterii, della ustione ed analoghi.

In proposito della diagnosi della irritazione, dovrà lo scrittore applicarsi in particolare modo a far risaltare la differenza esistente fra la irritazione e la infiammazione, giovandosi eziandio dei caratteri anatomici dell'una e dell'altra, aiutandosi per ciò anche del microscopio, essendo la esatta distinzione tra questi due elementi morbosi, ciò che più importa all'atto pratico, e risultando immensi danni dalla confusione di essi.

Riguardo poi alle cause della irritazione, dovrà l'autore estesamente ragionare dei contagi, miasmi, virus, delle discrasie ed acrimonie, dei corpi estranei o venuti dal di fuori, o generatisi nell' interno; nè ommetterà parlare dell'errore di luogo degli umori recrementizii ed escrementizii del corpo umano, come pure dei corpi parassitici sviluppatisi alla superficie di esso, dando di ogni irritazione da tutti questi agenti prodotta, i loro caratteri specifici e distintivi, tutto allo scopo che il lavoro risulti una *compiuta Monografia della irritazione.*

Lascio l' intervallo di due anni alla compilazione di così fatto lavoro, perchè credo che esso richieda tal tratto di tempo, e mi riserbo anzi di protrarne la durata se desso non bastasse.

Spetterà alla Presidenza della sezione medica dell'undecimo Congresso Italiano, sia qual si voglia la città in cui lo si effettuerà, il giudicare fra i concorrenti chi avrassi meritato il premio.

Forse il premio non corrisponde gran fatto alla vastità ed importanza del lavoro, ma fido moltissimo nel genio, nella filantropia, e nell'amore per l'arte sanatrice, onde sono nobilmente forniti i medici italiani, di cui questa maestosa e venerata adunanza n'è luminoso esempio e speglio, per non dubitare che vorranno concorrere a dilucidare sì vantaggiosa dottrina medica; e tanto più nutro fidanza che vi concorreranno in quanto che torna facile a tutti lo scorgere, null'altro guidarmi in questa del pari che in ogni altra mia azione, se non intensa bramosia di onorare, per quanto sta in me, altamente la nostra

gran Madre Italia, e gli eccelsi suoi Congressi che sì santamente la illustrano.

M. G. dottor *Levi*
Medico veneziano.

SEZIONE DI CHIRURGIA ED ANATOMIA.

Presidente prof. *G. Rossi* di Parma.

Vice-Presidente dottor *Giuseppe Secondi* di Venezia.

Segretarii { dottor *Michelangelo Asson* di Venezia.
dottor *Pietro Ziliotti* di Venezia.
dottor *Adolfo Benvenuti* di Venezia.

Séduta del 14 *settembre.*

Espone il Presidente sensi di gratitudine per la sua elezione a questa carica, e mostra un vivo desiderio che la sezione di chirurgia, la quale non fu seconda ad alcuna nella importanza delle discussioni ed utilità de' risultamenti, presenti anche quest'anno lo stesso effetto. Raccomanda caldamente di presentare soltanto Memorie di pratica utilità e scevere da spirito di parte. Confida che anche in quest'anno siano per trattarsi argomenti di vero progresso, e tali saranno le quistioni che riguardano la eterizzazione collo scopo d'ottundere la sensibilità degli operandi, e l'altra del coagulamento del sangue entro il tubo arterioso a mezzo della elettricità, coll'intendimento di guarire in modo radicale gli aneurismi esterni, e varie altre quistioni, tutte degne di studii concordi. — Passa quindi alla lettura di alcune norme ch'egli addita come importantissime all'ordinato procedimento delle nostre radunanze, e sono: 1.° Che le persone desiderose di leggere o fare comunicazioni verbali debbano dare il proprio nome in nota alla Presidenza indicando il titolo delle Memorie. 2.° Che si usi la maggiore possibile brevità nelle narrazioni trascurando ogni punto di erudizione. 3.° Che non siano lette Memorie già pubblicate colle stampe. 4.° Che le discussioni seguono immediatamente le letture o comunicazioni. 5.° Che siano consegnati tosto a' Secretari i Sunti dalle Memorie lette, o le Memorie stesse purchè brevissime.

Si fa quindi a leggere il dottor *Asson* una Memoria in risposta al quesito proposto dal Congresso di Genova : *Sulla operabilità dello scirro in secondo stadio,* Memoria la quale riesciva alle seguenti conclusioni. « Quando lo scirro glandulare in secondo periodo sia abolibile *totalmente e compiutamente* senza pericolo di rilevanti lesioni , nè sia accompagnato da segni di labe in organi lontani o nel processo assimilativo, o da grave e pericolosa malattia in organi centrali , nè sia da lunga pezza stazionario, debbasi estirpare. Oppone il dottor *Coen* non aversi guarigioni avverate come assolute e durevoli , e risponde il dottor *Asson* offerirne la sua pratica e d'altri. » Il dottor *Filugelli* soggiugne aver veduto due casi i quali operati ben sette volte finirono colla morte per cachessia cancerosa degli individui, contrapponendoli a qualche caso del dottor *Asson* in cui per ripetute operazioni pareva cessare la morbosa condizione generale. A chiarire meglio l'utilità del quesito proposto al Congresso di Napoli , che per la insorta discussione potrebbe riescire dubbia, prende a parlare il dottor *Secondi* ,' e mostra come fosse necessario che una quistione di tanto peso venga studiata colla scorta dei lumi che le più recenti investigazioni anatomico-patologiche hanno porto. Sorge il prof. *Minich* ad infermare nel suo concetto le deduzioni che per questi studi da alcuni si sono tratte , e mentre il Presidente prof. *Rossi* espone alcune sue norme pratiche per la più facile condizione delle caratteristiche del tessuto scirroso prima di accingersi a qualsiasi operazione , si avvicina il momento di cessare dalla Seduta. Prima però, pregato il prof. *Cortese,* per desiderio espresso del prof. *Minich*, di fornire alcuna delle deduzioni che derivavano da' suoi studi anatomici sulle alterazioni delle tonache dei vasi sanguigni, espresse egli di averle già esposte nel suo lavoro, non potere però non far riflettere come il chirurgo spesso nelle sue operazioni tiri e strappi , o in altro modo maltratti le arterie senza che grave male ne avvenga, per cui non saprebbe conciliare questo fatto colle molteplici arteriti vedute ora dai medici , e che si vorrebbe essere una delle precipue cagioni della malattia in discorso.

A questo punto il seguito della discussione è rimesso al domani.

15 *settembre.*

Aperta la Seduta, si fa lettura del processo verbale, ed approvato si riprende la discussione del giorno innanzi. Si fa a parlare il dottor *Montagna* per rivendicare agli antichi chirurghi il coraggio nell'operare lo scirro in secondo grado; cita un fatto ove la operazione ripetuta due volte col taglio, e finalmente col fuoco, ebbe guarigione durevole. Il dottor *Canella* sorge a dichiarare non doversi dar troppo valore alle ipotesi, per quantunque ingegnose, ma precipuamente appoggiarsi ai fatti pratici, figli di lunga esperienza, e dare il coraggio chirurgico frutti più spesso che pentimenti. — Il dottor *Asson* concedendo che si debbano ammettere le mediche ipotesi, crede che la medicina e la chirurgia siano la medesima scienza tranne la sede delle malattie.

Conchiude il Presidente risultare dalla passata discussione, che lo scirro in secondo stadio possa essere operato, in certe circostanze. Il dottor *Cerioli* domanda se oltre la operazione si debba sperare da cura igienica, al che risponde il prof. *Rossi*, che sì. — I signori *Minich*, *Namias* e *Santello* sostengono la formazione dello scirro non potersi attribuire alla infiammazione, non avervi caratteri nè nosologici nè necroscopici che comprovino, l'angioite aver avuta parte nella formazione medesima. Il dottor *Secondi* dichiara non escludere che in molti casi manchino i segni evidenti di questa infiammazione nella origine del morbo, ma in molti altri però manifestarsi tali fenomeni. Il dottor *Asson* dice che sebbene non ammetta che l'angioite sia la causa esclusiva dello scirro, pure egli ritiene che le attinenze fra questo e quella si limitino al grado di semplice accidentale complicazione.

A por fine alla controversia sulla genesi del cancro, prese a parlare il Presidente, formulando la seguente proposizione: parere che si generi nel corpo umano per una incognita causa, o nel sangue, o nella fibra, un virus particolare o *sui generis*, che si determina e si appiglia in alcuni tessuti e specialmente sui vasi capillari; il quale virus altera questi medesimi tessuti come li altera, sebbene in modo diverso, il virus sifilitico; onde questa alterazione può consistere anche in una flogosi come la producono il virus sifilitico ed il vaiuoloso. — Le quistioni in proposito e la seduta vennero chiuse.

16 *settembre.*

Letto ed approvato il processo verbale, il Presidente richiama alla memoria dei Congregati i diversi temi proposti in Genova perchè fossero soggetto di studi, e domanda quali per avventura fossero per essere trattati nelle venture adunanze. Per intanto elegge una commissione, composta de' signori dottori *Coen*, *Da Camin*, *Montagna*, *Secondi*, *Smania*, *Valtorta* e *Vannoni* relatore, per devenire a delle prove e a degli studii concordi sovra una delle proposte questioni: *la pubiotomia.* Poscia viene incaricato il dottor *Canella* a riferire sur uno scritto mandato al Congresso dal dottor *Bressanini*, di uno strano e gravissimo caso di ferita ai visceri addominali, con esportazione vastissima, e di successive operazioni per mano del chirurgo, senza che ne avvenissero nè segni di molto perturbamento, nè la morte se non dieci giorni dopo.

Legge quindi il dottor *Filugelli* una Memoria che porta il titolo: *Sopra alcuni punti controversi della lussazione anteriore dell'estremità superiore del radio.* Questa lettura provoca una osservazione per parte del dottor *Da Camin* sulla non trascurabile azione dei muscoli nella formazione di quelle lussazioni; al che risponde il *Filugelli*, avere già combattuta questa obbiezione nel suo scritto, ed essere per dimostrarne le ragioni negli esperimenti che, per desiderio del signor Presidente si avranno a fare sul cadavere nello spedale.

Il dottor *Baffico* legge. *Sulla cura radicale dell'onisside od unghia incarnata,* la quale consiste nell'applicazione dell'agarico sotto gli angoli della unghia entrata nelle carni. Osserva il dottor *Coen* non esservi novità nel metodo. Il dottor *Da Camin* aggiunge ch'egli da lungo tempo in questo modo con buona riuscita, senz'adoperare l'agarico, ma cogli altri mezzi analoghi già noti, e valersi anche dell'assottigliamento artificiale della unghia, non accontentandosi dell'semplice ammollimento prodotto dai bagnuoli proposti anche dal dottor *Baffico.* Il dottor *Santello* dice non poter servire tale metodo in ogni caso, ed essere necessaria per alcuni la estirpazione; negli altri poi avere ottenuta guarigione adoperando le filaccie asciutte. Con ciò conclude il Presidente potersi adunque ritenere noto il metodo, però nuovo il mezzo.

Invitato il dottor *Fario* a far conoscere le sue idee sul quesito

proposto al Congresso di Genova, intorno al glaucoma discorre egli le cause, le condizioni patologiche, l'andamento e la cura di questa grave malattia, dimostrando, fra le altre cose, come il glaucoma consista in un' affezione vascolare della coroide, e della retina, affezione sotto la quale la prima acquista colore pavonazzo, e la seconda giallognolo, onde l' umor vitreo, per se stesso inalterato, assume l'apparenza di un colore verdastro o glauco, che in fatto non proviene che come risultante dai due colori sovrapposti. Aggiunge altre pratiche osservazioni, e l'assemblea, prima di sciogliersi, vivamente manifesta la sua soddisfazione.

17 *settembre.*

Approvato il processo verbale, il dottor *Carli* fa leggere una storia di lussazione della porzione lombare della colonna vertebrale, seguìta da guarigione. Sorge il dottor *Coen* per indicare aversi di tali fatti anche dalle opere di *Lawrence*, *Dupuytren*, *Rust* ed altri, sebbene trovi interessante il caso. Il prof. *Minich* espone il sospetto che il profondo infossamento riscontrato in quell' individuo derivasse piuttosto da stravaso e turgore delle parti molli circostanti, e sostiene essere, per suo avviso, impossibile la lussazione senza lacerazione della coda equina. Il dottor *Petrali* porge alcune induzioni del modo col quale egli spiegherebbe almeno le apparenze del fatto, e ciò con un semplice spostamento senza lacerazione della coda equina, ritenendo solo possibile la lussazione quando vi abbia anche frattura. — Il dott. *Malagodi* ammette che nel caso esposto fosse lo spostamento congiunto a frattura. Il dottor *Montagna* cita un fatto analogo. Il dottor *Coen* soggiugne potersi avere una spiegazione del grande infossamento ove si pensi alla naturale incurvatura della spina in quel punto. Il Presidente prof. *Rossi* concorda nella opinione del prof. *Minich* che, cioè, non sia possibile lo spostamento senza lesione della spinale midolla, e cita due fatti patologici a conferma del suo asserto. Il dottor *Petrali* dà nuovi schiarimenti aggiugnendo un fatto suo proprio.

Il cav. *Lorenzo Rossi* comunica un caso di idrocele guarito da esso col mezzo della compressione. Il dottor *Coen* fa osservare, che, quantunque in altra forma, *Velpeau*, *Faike* e *Ricord* preconizzano la com-

pressione. Il dottor *Asson* propone che si prenda a discutere sul valore della compressione, non solo, ma ben anco della puntura elettrica. Dice inoltre che l'iniezione di iodio fu sostituita al vino come meno irritante. Il dottor *Callegari* adduce di ottenere egli pure buoni risultati dalle iniezioni di iodio. Il prof. *Filugelli* sostiene il metodo delle iniezioni iodate, e pospone a questo l'ago-puntura. Indica poscia come egli eviti le infiltrazioni. Il dottor *Sordina* cita un grave caso di tale infiltrazione. Il dottor *Canella* ragiona sui metodi di *Dupuytren* e di *Velpeau*. Il dottor *Coen* muove dubbio sulla diversa azione del iodio nella vaginale e nella cellulare. Il dottor *Namias*, accordando un valore alla compressione messa in pratica dal cavalier *Rossi*, non crede possa venire adottato questo metodo di preferenza agli altri, ritenendo dovere la compressione riescire senza effetto, o produrne di pericolosi. S'impiega una discussione, alla quale prendono parte i dottori *Baffico*, *Callegari*, *Chiminelli*, *Coen*, *Malagodi* e *Nappi*, il quale ultimo anzi propone di sostituire al iodio la soluzione di cloruro di calce, e di fare prova nello spedale di san Servolo del metodo di compressione suddescritto. Il Presidente dichiara preferibile a tutti il metodo delle iniezioni fatte colle avvertenze ch'egli addita. Il dottor *Esterle* ragiona sul metodo proposto, e fa osservare potersi adoperare la compressione, senza tema di grave male, chè la storia delle operazioni chirurgiche ce lo insegna. Intanto che si nomini una commissione per fare studii in proposito, un'altra ne viene annunziata per la visita degli istituti chirurgici ed ostetrici della città, commissione composta dai dottori *Bianchetti*, *Cerioli*, *Cucavaz*, *Filugelli*, *Vannoni*, e *Freschi* relatore.

18 *settembre*.

Approvato il processo verbale della Seduta precedente, il Presidente nomina una commissione per instituire novella prova della compressiosione nella cura dell' idrocele. Invita poscia a presentare quanto prima i quesiti pel futuro Congresso. Il dottor *Esterle* legge alcuni cenni del modo come vorrebbe graduata la compressione a mezzo di un congegno. Vi aderisce il cav. *Rossi*, e dice avere anzi fino dal giorno prima combinato col dott. di *Nappi* adoperare analogo strumento, quello del *Brachet*. Fa osservare il dott. *Canella* che la novità del compressore proposto dal

dott. *Esterle* starebbe nella elasticità delle aste di esso, se fosse provato valere all'uopo quell'elasticità Legge il Vice-Presidente dott. *Secondi* la proposta di un metodo da esso inventato per la guarigione radicale degli aneurismi esterni e delle varici, proposta che ottenne assentimento non dubbio dalla assemblea. Consiste questo metodo nella obliterazione meccanica mercè un pezzo di spugna preparata, lungo mezzo pollice circa, del diametro graduato fra una linea e due, incerato alla sua estremità perchè tosto non si gonfi nello introdurlo, ma solo quando sia bene in sito nella cavità del vaso. Adopera a tal uopo un piccolo trequarti fornito di cannula lunga poche linee e di manico che si affida ad un assistente, mentre l'operatore introduce per esso il cilindretto di spugna. Estratta la cannula s' infossa il cilindro con adatta pinzetta interamente nel vaso, e poi lo si trasporta stirandolo colla stessa finchè sia posto col centro in faccia al foro praticato. La temperatura e la umidità del sangue, lasciato che venne libero da compressione, favoriscono l' imbibizione immediata della spugna, che torna al suo volume primitivo, e riceve uno strato di sangue per cui diviene omogeneo alla parete del vaso stesso, quasi fosse sangue solo. Sopra questo metodo, accettato generalmente come frutto di savie idee ed ingegnoso, s' impegna una discussione, nella quale, i dottori *Coen*, *Cisinelli*, *Filugelli*, *Malagodi* e *Quaglino* manifestano dubbi sulla sua facile esecuzione, e riescita durevole, nonchè sui temuti pericoli, comuni agli altri metodi. I dottori *Asson* e *Da Camin* si mostrano contenti delle ragioni addotte all'appoggio dal dottor *Secondi*, aggiungendone di proprie; però il voto prevalente e la opinione generale è quella, che vuole abbia a decidere l'esperienza ripetuta sui bruti e quandochessia sull'uomo. Si rimette alla ventura Seduta la trattazione ancora dell'argomento in dircorso.

20 *settembre.*

Data approvazione al processo verbale della precedente Seduta, sorge il dottor *Secondi* a dimostrare come il metodo da esso proposto ad ottenere il trombo sanguigno nei vasi arteriosi e venosi per la cura dell'aneurisma e delle varici, sia nuovo nel concetto e nella esecuzione. Quindi prendono parte alla discussione, che ne nasce, i dottori *Asson*,

Coen, *Malagò*, *Riboli*, *Secondi* non che il Presidente. Il dottor *Namias* fa osservare come, prima di giudicare dell'applicabilità del metodo, importi lo esperimentarlo ripetutamente su diversi animali, tenuti a lungo in vita, sopra diverse arterie, e confrontarlo col metodo dell'ago-puntura semplice. Risponde il dottor *Secondi* aver egli appunto espresso questo desiderio ed aspettarne che l'eseguiscano i suoi colleghi, che vorranno riferirne al decimo Congresso. Il prof. *Filugelli* insiste sulla scienza del coagulo per chiudere durevolmente l'arteria.

Il Presidente annuzia avere il prof. *Lovati* mandato al Congresso un suo lavoro sul quesito proposto a Genova la *Pubiotomia*; lavoro che sarà letto quindi fra breve. Dà inoltre incarico alla commissione già instituita per gli studi sul quesito suddetto, di occuparsi per intanto dell'esame d'un'opera di ostetricia non che del perforatore presentati dal prof. *Montagna*. Il dottor *Bertani* offre il disegno di un letto meccanico per soccorso degl' infermi, e viene nominata dal Presidente una commissione per esaminare il mezzo proposto, e riferirne all'assemblea. Legge il dottor *Petrali* una sua Memoria sopra alcuni *mezzi meccanici semplicissimi e razionali per correggere le deviazioni del dorso*, e mostra l'applicazione de' suoi congegni sopra un individuo. La quale esposizione ottiene dalla radunanza segni di approvazione.

Riferisce il dottor *Coen* una storia d' idrocele operato colla semplice puntura, riprodottosi e guarito spontaneamente, mentre l' individuo si curava da febbre intermittente col chinino.

Questo fatto dà luogo ad una osservazione del dottor *Da Camin*, e quindi la Seduta è sciolta.

21 *settembre*.

Il processo verbale è letto ed approvato. Il Presidente nomina una commissione per esaminare il letto meccanico del dottor *Bertani*, composta dei signori prof. *Comelliani*, *Vannoni*, padre *Nappi*, dottor *Petrali* e prof. *Filugelli* relatore. Poscia un'altra se ne fa conoscere per la scelta dei quesiti che veranno presentati pel futuro Congresso, formato dai dottori *Asson*, *Calderani*, *Callegari*, *Filugelli*, *Minich* e *Secondi*. Espone il dottor *Santello* un suo pensiere, che possa il primo congegno mostrato ieri dal dottor *Petrali*, con qualche modificazione,

valere come mezzo contentivo nei casi di frattura della clavicola. Non si oppone il *Petrali*, e nasce discussione alla quale prendono parte, oltre i suddetti, anche il prof. *Minich* e il dottor *Asson*.

Il dottor *Dal Lago* legge una Memoria *sul limite per l'asportazione del retto intestino*. Nella relativa discussione prendono a parlare i dottori *Da Camin*, *Dal Lago*, il Presidente *Rossi* ed il prof. *Filugelli*, il quale manifesta il dubbio che l'esito infelice in questa operazione dipenda il più delle volte da infiammazione e infiltrazioni nel tessuto cellulare circostante.

Il dottor *Palasciano* intrattiene l'assemblea con un suo scritto *Sul tendine del fascia-lata e sue funzioni*, nelle deduzioni del quale conviene particolarmente il dottor *Petrali*, che l'avvalora con un suo fatto.

Il dottor *Da Camin* fa una comunicazione *sopra una sezione del femore per frattura non riunita dopo due anni dalla caduta*. Il prof. *Minich* provoca qualche osservazione sul formarsi del callo, e sull'uso della sega a catena, e vi risponde il dottor *Da Camin* prendendo parte alla discussione anche il dottor *Jacovicich*.

Il dottor *Rocca* in proposito di un fatto pratico che egli narra, di resecazione di buona parte della inferiore porzione della tibia, chiede all'assemblea il suo voto sulla opportunità della operazione in discorso senza che si faccia pur quella della fibula. Il dottor *Medoro* narra distesamente la storia del fatto suddetto, e mostra sperare possa essere fruttuosa la operazione eseguitasi. Consentono in questa opinione il Presidente cavalier *Rossi* il quale anzi fa conoscere come già da tempo ne insegni la pratica nelle sue lezioni. La discussione sull'argomento per domanda del dottor *Callegari* è protratta ad altra Seduta.

22 *settembre*.

Si legge il processo verbale della precedente Seduta e l'assemblea lo approva. — Prima di aprire le discussioni sull'importante argomento della elettro-puntura come mezzo coagulante del sangue, il Presidente vuole si faccia lettura del rapporto fatto a Genova sull'argomento in discorso, non che della storia di un fatto pratico sull'uomo, registrata in quegli Annali. Indi riferitesi a voce le più recenti conclusioni della

Commissione milanese sullo stesso soggetto dal dottor *Quaglino*, si apre la discussione.

Il dottor *Capelletti* espone un fatto di aneurisma al cubito ed uno di varici guariti, mentre in altri due, trattati nello stesso modo, ha ragione di sperare eguale effetto. Quindi si discorre sulle principali quistioni, che si riferiscono a questo soggetto, sulla qualità cioè delle macchine elettriche e degli aghi, sulla causa della formazione del coagulo e sulla sua opportunità a produrre, e come si ottenga l'otturamento del vaso. Vi prendono parte i dottori *Asson*, *Chiminelli*, *Callegari*, *Da Camin*, *Fario*, *Filugelli*, *Peloso*, *Quaglino* e *Tosi*.

Il dottor *Secondi* dichiara che nello stato attuale della scienza non può ritenersi il metodo della galvano-puntura che come eccezionale. Il dottor *Namias* consente in questa opinione, ma dice potersi sperare pei fatti ottenutisi, che abbia a valere nei casi di varici.

23 *settembre*.

Ottenutasi approvazione del processo verbale, si annunziano le opere venute in dono all'assemblea. Per dare principio alle discussioni sulla eterizzazione, il dottor *Ziliotto*, fatte brevi considerazioni sulla importanza dell'argomento, propone una linea di condotta nello studio in discorso. Quindi si fanno a parlare sul primo e cardinale quesito della adottabilità della eterizzazione in astratto i dottori *Agostini*, *Asson*, *Benvenuti*, *Callegari*, *Coen*, *Esterle*, *Fario*, *Filugelli*, *Minich*, *Montagna*, *Santello*, *Secondi*, *Tosi* e *Ziliotto*. Terminata la quale discussione, il Presidente, che aveva già preso parte, vi stabilisce che pel più generale consenso della assemblea, la eterizzazione sia da ammettersi come mezzo preparatorio alle chirurgiche operazioni. Legge il dott. *Freschi* alcune ricerche sull'azione dell'etere solforico inspirato. Poscia il Presidente formula i quesiti nell'ordine che gli sembrano dover essere trattati nella ventura Seduta. 1.° Si continuerà a discorrere sull'azione dell'etere nell'organismo: 2.° sulle indicazioni della eterizzazione e sue controindicazioni: 3.° sui modi e sui mezzi pei quali si produce la eterizzazione: 4.° sulla qualità e quantità di etere da impiegarsi: 5.° sui segni della compiuta eterizzazione: 6.° sui mezzi per prevenire o rimediare ai possibili immediati accidenti della eterizzazione.

24 *settembre.*

Approvato il processo verbale, legge il dottor *Callegari* i risultati della prova fatta allo spedale in concorso del dottor *Capelletti* il giorno innanzi coll'ago-puntura elettrica, per guarire le varici, e il Presidente invita cui piacesse visitare quell' infermo e seguirne la cura.

Fatte brevi considerazioni sulla eterizzazione dal Presidente, è invitato a leggere il dottor *Asson*, che fa sommariamente conoscere i suoi sperimenti sui bruti in proposito, e le induzioni che ne trasse, per cui stabiliva: agire l'etere immediatamente sul sistema nervoso indipendentemente da congestione. Nasce discussione e vi prendono parte i dottori *Asson*, *Cornelliani*, *Esterle*, *Freschi*, *Namias*, *Pignolo*, *Quaglino*, *Secondi* e *Ziliotto*; dalla quale prende argomento il Presidente *Rossi* per esprimere il seguente pensiero: che cioè, nello stato attuale della scienza non si possa prendere una decisione, e doversi aspettare nuova serie di studi.

Si tratta il terzo quesito delle indicazioni, cioè, e delle controindicazioni. Vi prendono parte i dottori *Coen*, *Filugelli* e *Minich*; non viene risoluta la questione, che si rimette alla ventura Seduta.

25 *settembre.*

Poichè si ebbe ottenuta approvazione al processo verbale, e furono annunziati i doni offerti, sorge il prof. *Filugelli* ad oppugnare la proposizione che avea emessa il prof. *Minich*, in proposito delle controindicazioni alla eterizzazione; che non sia, cioè, da farsi questa preparazione quando si operi sul collo, potendo avvenire la introduzione dell'aria nelle vene, accidente caratterizzato pur esso dalla sincope preceduta da un grido, e vuole il prof. *Filugelli* che sia in quella vece segno caratteristico il sibilo ed il suono di *glou glou*, che si può sentire anche, eterizzato che sia l' individuo.

Nasce quindi discussione fra i dottori *Asson*. *Esterle*, *Jacowicich*, *Namias*, *Ziliotto* e il Presidente *Rossi*, sulla convenienza di ridurre a formola i principii più generalmente ammessi e che riguardano le indicazioni e controindicazioni.

Il dottor cav. *Lorenzo Rossi* si fa innanzi a parlare della oppor-

tunità di fare delle ricerche sul modo di portare i vapori eterei a contatto della superficie esterna del corpo, per evitare gli inconvenienti della inalazione; proposizione la quale trova favore nell'assemblea.

Annunzia il dottor *Asson* di avere ricevuta lettera dal dottor *Puppi* sulla locale applicazione dell'etere solforico.

Espone quindi il Presidente il proprio pensiero sulla generale partizione in cui vogliono essere classificati gli apparecchi eterizzatori, de' quali presenta un buon numero, e li divide in apparecchi che portano il gas etereo commisto all'aria, ed in altri che lo danno puro, e dice aversi ad abbandonare questi ultimi. Mostra fra i vari quello ch'egli adopera a mescolanza di aria e di vapore etereo, e si dice pronto a modificarne l'imboccatura sì che comprenda anche il naso, come per altri si fece.

Discorrono sull'argomento i dottori *Agostini*, *Esterle*, *Peloso*, *Santello*, *Tosi* e *Ziliotto*.

Il Vice-Presidente dottor *Secondi* fa nota la proposta del nobile *Zilli*, la quale muove da chimiche considerazioni, che si debba sempre dagli operatori collocare in fondo del recipiente, destinato alla eterizzazione, una certa quantità di magnesia caustica, destinata a depurare l'etere stesso, e l'assemblea trova meritevole di considerazione la proposta.

Trattasi quindi dei mezzi destinati a prevenire i mali effetti della eterizzazione e curarli. Nuova discussione sostenuta dai dottori *Esterle*, *Minich*, *Peloso*, dal prof. *Rossi*, dott. *Secondi*, *Ziliotto* e *Zimolo*.

Sorge il prof. *Steer* a spiegare i fenomeni della eterizzazione, come prodotti da una compressione cerebrale indotta per un'azione organica sul sangue, ma il dottor *Secondi* rivendica questo suo pensiero già esposto in altra Seduta, mentre per combinare i diversi pensamenti sulla maniera d'azione dell'etere in discorso, inclinava ad attribuirgli una azione che chiamava meccanica.

Il dottor *Santello* fa alcune osservazioni alla teoria proposta dal prof *Steer*, e con ciò ha fine la Seduta.

Seduta straordinaria tenuta nell'Ospedale il dì 26.

Raccoltasi nello Spedale, col favore della benemerita Direzione, diede mano la Sezione chirurgica alle sue prove sul cadavere ed alla

dimostrazione di alcuni stromenti. E primo espose il Presidente cav. *Rossi* una nuova pinzetta del dottor *Bianchetti*; opportuna modificazione dell'altra già approvata nel Congresso di Padova, per la estrazione dalla vescica dei corpi stranieri, e specialmente degli spilloni. — Indi si passa alla lettura del rapporto fatto dalla Commissione nominata allo scopo di giudicare un congegno del dottor *Tenderini* di Carrara per la cura delle deviazioni del piede, e ne risulta poter esso valere per quelle che non sono assai pronunciate.

È presentato un nuovo stetoscopio metallico del dottor *Breventani*, nonchè una cucchiaia tagliente in giro fatta eseguire dal Presidente per la estirpazione dei prodotti morbosi di una epulide fattasi fra lamina e lamina dell'osso mascellare inferiore. Uno strumento del meccanico sig. *Bordini* di Parma, per la pronta e facile esecuzione del taglio nei seni fistolosi dell'ano, piace alla riunione. Il dottor *Petrali* mostra il metodo adoperato da esso per una blefaroplastica a fine di raggiugnere bene lo scopo che si propone, con una giusta direzione della cicatrice risultante.

Il dottor *Secondi* opera col nuovo suo metodo, per la cura degli aneurismi e delle varici, ne fa vedere la facile applicazione, e rinnova la promessa, già fatta, di fornire col mezzo della stampa i disegni dei suoi stromenti colle più necessarie indicazioni, affinchè sieno fatte da altri verificazioni pratiche.

Il Presidente dimostra inoltre com'egli operi l'unghia incarnata, e come ne prevenga la riproduzione, portando con semplice mezzo una cauterizzazione da acido nitrico sul plesso semilunare. Eseguisce alcune altre operazioni di amputazione e disarticolazioni che preferisce egli nella sua pratica. L'assunto della Memoria letta a' passati giorni dal prof. *Filugelli* sulle lussazioni anteriori della estremità superiore del radio è provato sul cadavere, e finalmente il dottor *Dubini* dimostra la prontezza e giustezza del proposto suo metodo di sezione ed ispezione cadaverica.

27 *settembre*.

Letto ed approvato il processo verbale della Seduta precedente, il dottor *Secondi* è invitato ad esporre il nuovo suo metodo proposto per la cura delle ernie. Consiste esso nello introdurre per l'anello ingui-

nale esterno, messo a nudo, una vescichetta di gomma elastica di forma diversa a norma del caso, la quale, introdotta vuota e ripiegata a piccolo volume al di là dell'anello interno, prende la forma otturatrice mercè l'insuflazione dell'aria dalla parte del peduncolo, al quale è unita altra minore vescica che impedisce scappi nel basso ventre il peduncolo e riceve lo schiacciamento a tanaglia per ritenere l'aria contenuta. Questa proposta trae seco alcune osservazioni del dottor *Coen* sulla convenienza di farne prova, al che risponde il dottor *Secondi* sperare esso che le ragioni addotte siano incitamento a' suoi colleghi ad accettarlo come capace di buoni risultamenti, ed avere fatta appunto questa comunicazione perchè sappiasi la direzione de' suoi studii in proposito che farà conoscere con disegni e dilucidazioni col mezzo dei giornali medici. Si legge la risposta mandata al Congresso dal prof. *Lovati* sul quesito *la pubitomia*, dalla quale risulta che *la pelvitomia non sia operazione da ritenersi nella pratica, non presentando indicazioni proprie, e non potendosene sperare un risultato soddisfacente, sia per la madre sia per il feto.* Questa lettura è accolta con sommo favore dall'assemblea, e si dispone che venga inserita negli Atti del Congresso.

È fatto noto un caso gravissimo di ferita per arma da fuoco del dottor *Spessa*, pel quale sono confermate le dottrine frenologiche.

Il dottor *Baffico* scrive di avere adoperato con buona fortuna il giusquiamo a lungo, in un caso di accidenti nervosi periodici degli organi della respirazione, concomitanti lo sviluppo d'una gravidanza. A questo punto essendo per finire il tempo concesso alla radunanza, sorge il Presidente ad esprimere nobili ed affettuose parole di congedo, e confortanti speranze che la utilità dei Congressi mostratasi anche questo anno nelle nostre riunioni debba crescere sempre più nei futuri, e finisce col porgere le più alte e sincere grazie all'augusto Principe, che sì provvidamente regge questa bella parte d'Italia, perchè accoglie e promove sì utili riunioni. Solenni e doverosi ringraziamenti diede all'inclito Municipio e all'illustre Presidenza Generale che vollero procurare tutti i mezzi atti a rendere vieppiù proficue le riunioni. Esternò in fine sensi di riconoscenza alla Direzione dello spedale che accordò le agevolezze richieste per mandare ad effetto le pratiche verificazioni, e ringraziò il Vice-Presidente e i Segretarii che lo aiutarono a raccogliere e ordinare gli utili pensamenti della Sezione.

29 *settembre.*

Data approvazione al processo verbale del giorno precedente, si fa lettura delle relazioni sui diversi argomenti stabiliti ad esame o da apposite Commissioni o da singoli individui. Fra queste sta un rapporto del dottor *Canella* sovra uno straordinario caso e rara operazione del dottor *Brescianini;* dal prof. *Filugelli* sopra un levatore clinico presentato dal dottor *Bertani*, del prof. *Vannoni* sulle lezioni di ostetricia del prof. *Montagna*, e finalmente del dottor *Freschi*, sulla visita fatta agli stabilimenti di pubblica carità per ciò che spetta alla Chirurgia, l' Ostetricia e l' Oculistica.

Cessata la quale ultima lettura sorge il dottor *Fario* ad esprimere sentimenti di riconoscenza per le lusinghiere testimonianze di contentamento offertogli dalla Commissione per la parte che le concerne, onde viene riempita quella lacuna che su tale soggetto, certo senza intendimento, era rimasta nella Guida di Venezia presentata dal Municipio agli Scienziati.

Legge il dottor *Rossi* un caso di tetano traumatico guarito colle inspirazioni d'etere solforico in una cavalla, e presentato un pezzo patologico fornito dal dottor *Ravenna* di vasto tumore osseo di un ovario, ha fine quest'ultima Seduta.

Quesiti proposti dalla Commissione nominata all'uopo pel decimo Congresso.

1.° Instituire sperienze di confronto per provocare l'obliterazione delle arterie fra il metodo della introduzione in esse di semplici aghi e quello proposto dal dottor *Secondi* di ferire questi vasi con un sottile trequarti e introdurre nella loro cavità una spugna, una vescichetta ecc. Tali prove dovranno essere tentate su differenti specie d'animali e arterie di vario calibro, continuandole non solo sino alla formazione del grumo sanguigno otturatore, ma fino al cangiamento delle arterie in cordone solido, per decidere quale dei due metodi giunga più agevolmente e con minori pericoli all'ultimo scopo di produrre il perfetto chiudimento del tubo arterioso.

2.° Se sia ammissibile il riseccamento della estremità inferiore articolare della tibia offesa da carie e necrosi dipendente da causa traumatica, e nel caso affermativo, quanta parte di esso può essere util-

mente risecata, e se sia necessario di risecare anche la fibula quantunque sana.

3.° Caratteri diagnostici distintivi le vegetazioni (placques) mucose sifilitiche dalle non sifilitiche, e se o meno le une e le altre si riproducano per contatto mediato od immediato.

4.° Se la condizione patologica dell' infezione purulenta consista in una flebite primitiva o avvenga l'assorbimento marcioso indipendente da essa, e stabilire le cause che la provocarono ora in modo quasi epidemico ora sporadico, e proporre il più acconcio modo di antivenirla e curarla.

5.° Stabilire i caratteri che indicano il momento in cui si potrebbe senza pericolo continuare le inspirazioni eteree come mezzo preparatorio alle operazioni di chirurgia.

6.° Molti valorosi sperimentatori ottennero opposti risultamenti intorno qualche effetto sensibile su l'organismo animale derivato dall'ispirazione dell'etere. Alcuni per esempio videro che questa, indipendentemente da ogni altra circostanza, rende venoso il sangue arterioso, altri il contrario. Alcuni osservarono che il vino accresce gli effetti delle inspirazioni eteree; ed altri che ne rende più difficile l'apparizione e più facile la scomparsa. Importa che questi ed altri effetti sensibili siano di nuovo ed eccuratamente studiati e se ne rifericano le risultanze alla decima Riunione degli Scienziati Italiani, posciacchè solo allora che la costanza degli effetti sia meglio determinata, si potrà stabilire quali siano i fenomeni primi e più semplici, che spieghino i più composti e secondarii. Quale, cioè, la primitiva azione del farmaco, fin dove arriva l' investigazione esperimentale.

Nel giorno 26 settembre p. p. ebbe luogo in Venezia una generale adunanza degli Scienziati Italiali là radunati per eleggere la città in cui tenere la decima loro tornata del 1848, posto che non era ancora stata confermata la elezione della città di Bologna precedentemente fatta nell'ottavo Congresso di Genova. La scelta di Siena proposta dalla Presidenza generale fu accettata per acclamazione, e mandata poscia allo squittinio, fu presa alla quasi unanimità di 579 voti.

Appresso, siccome per lo statuto doveva pure deliberarsi dove tenere il Congresso dopo due anni, fu risoluto di riguardare come trasferita al 1849 la scelta fatta in Genova, nella speranza che possa il Congresso aver luogo in detto anno negli Stati Pontificii.

Poco dopo questa deliberazione la Prsidenza del Congresso stesso riceveva un dispaccio in data 21 settembre di S. E. il Cardinale Segretario di Stato di Sua Santità col quale partecipava che l' Ottimo e Sapientissimo Sommo Pontefice benignamente concedeva, la Riunione degli Scienziati Italiani potesse tenersi nell'anno 1849 in Bologna.

(Dal Diario del Congresso.)

Programma di Concorso dell'Accademia R. Medico-Chirurgica di Torino.

In tempi, siccome i nostri in cui la coltivazione delle risaie pare voglia estendersi oltre l'usato, e propagarsi, così in Italia come in estere contrade, la mente dei governanti e quella dei privati doveva necessariamente preoccuparsi della questione gravissima dell'influenza di una siffatta coltivazione sulla salute umana. Quindi le discordanti scritture venute in questi ultimi anni alla luce del giorno con le stampe; quindi ancora le discussioni apertesi nei varii Congressi Scientifici d' Italia e d'oltremonte; quindi per ultimo gli svariati superiori provvedimenti su tale proposito emanati. In Piemonte, non ultimo a fare soggetto delle sue sollecitudini questo rilevantissimo argomento di pubblica e di privata igiene era l'esimio cavaliere *Bonafous*, il quale con geminato concorso, cui faceva facoltà d'aprire alla Reale Accademia d'Agricoltura di Torino, invitava i dotti a tratteggiarlo. Non contento però a questi primi esperimenti, intorno ai quali la prelodata Accademia ebbe testè a proferire solenne giudicio, lo stesso egregio e benemerito personaggio, coi lodevole intendimento di raggiugnere più compiutamente l'utile scopo cui, nell' interesse sanitario della popolazione risicola, egli erasi proposto, volgevasi alla Reale Accademia Medico-Chirurgica di Torino, di cui egli è degnissimo Socio onorario, mettendo a disposizione della medesima con quella nobile e ben pensata generosità di cui diede sì frequenti prove, la somma di franchi *mille* da destinarsi

in premio alla migliore Opera o Memoria da dettarsi *Sulle malattie cui van soggetti i coltivatori del riso, e sul modo preservativo e curativo delle medesime*, invitandola a compilare il relativo programma di concorso. Occupatasi prontamente dell' importante oggetto, e lieta di concorrere all'eseguimento di un sì generoso pensamento, la Reale Accademia Medico-Chirurgica gode perciò di poter annunciare al Pubblico i termini e le condizioni del divisato concorso, che sono i seguenti:

1.° Dimostrare con osservazioni proprie e d'altrui quali siano le malattie ordinariamente ricorrenti nelle varie stagioni dell'anno nei luoghi delle risaie, ed in particolare quelle dominanti durante la coltivazione del riso, specificandone i distintivi caratteri emergenti dall' influenza della località.

2.° Chiarire se durante la coltivazione del riso le malattie ordinarie subiscano qualche modificazione, e quale.

3.° Sottoporre ad esame le questioni intorno alle cause avute essenziali dell' influenza nociva della coltivazione del riso sul corpo umano, recando giudicio delle varie opinioni su tale proposito, e dichiarando la propria.

4.° Indagare quali altre cause accessorie individuali (costituzionali, morali ed igieniche) e topografiche (esposizione e natura del suolo, temperatura, venti dominanti ecc.) concorrano a modificare la condizione fisica dei risaiuoli, ed a produrre le malattie comuni e speciali nei medesimi.

5.° Ricercare se l' influenza della coltivazione del riso spieghi una eguale azione nocevole sulla popolazione permanente nei luoghi di risaie, e sulla popolazione avventizia.

6.° Esporre le sequele delle malattie proprie dei luoghi coltivati a riso, esaminando gli effetti di quei morbi nel corpo vivente e nel cadavere, ed estendendone, per quanto si possa, le ricerche anche agli individui della popolazione avventizia.

7.° Presentare una *Statistica Medica* di una o più regioni coltivate a riso, estesa al maggior numero possibile di anni, e divisa per anni, per mesi, per età e per sesso, per cui si dimostrino i generi dei morbi, il numero dei malati in relazione con la popolazione, ed il numero dei morti in relazione non solo coi generi di malattie e col numero dei malati, ma eziandio colla mortalità generale della provincia.

8.° Arguire dai caratteri, dalle cause e dagli effetti patologici la natura delle malattie proprie dei luoghi di risaie.

9.° Ponderata l' influenza delle cause essenziali e delle accessorie (art. 3 e 4), proporre un sistema compiuto e ragionato di mezzi igienici ed amministrativi, atti a prevenire od a mitigare quella nocevole influenza.

10.° Indicare, per ultimo, le modificazioni terapeutiche sperimentalmente riconosciute più utili per la cura delle malattie sì comuni che speciali dei luoghi di risaie, e delle loro sequele. »

Le condizioni sono quelle solite che imposte vengono dalle Accademie per i concorsi.

Le Memorie od Opere saranno scritte in caratterc intelligibili in lingua italiana, francese o latina e spedite franche di porto al Segretario dell'Accademia prima del giorno 31 di agosto del 1849.

SUNTO DELLE OSSERVAZIONI METEOROLOGICHE FATTE NELLA P. SPECOLA DI BOLOGNA
NELL'ANNO ASTRONOMICO 1846.

Mesi	Media pressione atmosferica a 0. R.	Temperatura media T.° R.	Temperatura massima	Giorni in cui ha avuto luogo	Temperatura minima	Giorni in cui ha avuto luogo	Acqua e Neve caduta	Venti dominatori	Giorni	Osservazioni particolari
1846 Dal 21 Marzo a tutto Aprile	27. 7,35	+ 12,3	+ 16,0	29	+ 5,0 + 5,0	22 24	0,1170	N.N.O.	Coperti 11 Sereni 6 Piovosi 11 Vari 9 Ventosi 4	
Maggio	27. 8,80	+ 16,2	+ 23,0	28	+ 7,0	3	0,0692	E.N.E.	Coperti 5 Sereni 10 Piovosi 9 Vari 3 Nebbiosi 4	Dal 28 al 29 la temperatura massima si è abbassata di 6 gradi e la minima di 4 gradi. — Il 12 giornata temporalesca come pure il 25 con gragnuola.
Giugno	27. 9,34	+ 21,1	+ 26,1	27	+ 13,9	7	0,0307	N.	Coperti 3 Sereni 5 Piovosi 6 Vari 8 Ventosi 5 Nebbiosi 3	La temperatura massima dal 14 al 15 si è abbassata di 4 gradi. — Il 21 giorno temporalesco.
Luglio	27. 9,09	+ 23,7	+ 28,9	26	+ 16,0	18	0,0060	Est	Coperti 1 Sereni 10 Piovosi 2 Vari 9 Ventosi 4 Nebbiosi 5	Dal 1 al 2 la temperatura massima si è abbassata di 4 gradi come pure dal 26 al 27 di gradi 7, e la minima di gradi 6.
Agosto	27. 7,87	+ 22,5	+ 27,7	5	+ 13,0	23	0,2155	Est	Coperti 6 Sereni 4 Piovosi 12 Ventosi 2 Nebbiosi 4 Vari 3	Il giorno 7 temporalesco. — Dal 24 giugno fino al 18 agosto tranne i due giorni piovosi indicati in luglio fuvvi continua siccità.
Settembre	27. 8,81	+ 18,2	+ 21,0	21	+ 10,0 + 10,0	15 16	0,0715	N.	Coperti 3 Sereni 4 Piovosi 8 Vari 10 Ventosi 1 Nebbiosi 4	Dal 13 al 14 la temperatura massima si è abbassata di gradi 6.
Ottobre	27. 8,16	+ 14,5	+ 16,9	17	+ 6,5	26	0,2132	N.	Coperti 3 Piovosi 21 Vari 4 Ventosi 3	
Novembre	27. 11,08	+ 8,3	+ 12,5	27	+ 1,4	18	0,1045	O.N.O.	Coperti 9 Piovosi 6 Sereni 3 Nebbiosi 7 Vari 5	Dal 26 al 27 la temperatura massima è cresciuta di 4 gradi.
Dicembre	27. 7,19	+ 3,9	+ 8,0	3	— 6,9	17	0,1015	O.N.O.	Coperti 8 Piovosi 9 Sereni 6 Vari 4 Brinosi 1 Nebbiosi 3	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	30	— 1,9	2	0,0305	O.N.O.	Coperti 17 Piovosi 9 Nevosi 2 Nebbiosi 3	
Febbraio	27. 8,14	+ 4,0	+ 9,7	18	— 2,4	28	0,0140	N.	Coperti 6 Piovosi 3 Sereni 2 Vari 10 Nebbiosi 5 Ventosi 2	Dal 15 al 16 la temperatura massima si è alzata di gradi 4.
Marzo fino al 20	27. 10,78	+ 3,0	+ 10,0	20	— 1,8	13	0,0015	N. O.	Nuvolosi 3 Piovosi 1 Sereni 5 Vari 4 Nevosi 2 Brinosi 3 Nebbiosi 2	

MEMORIE ORIGINALI.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI.

OSSERVAZIONI PRATICHE E CONSIDERAZIONI TEORICHE SOPRA DELL'ASMA. Memoria del dottor *Francesco Sarti Pistocchi* (1).

> Dictum sane videtur in medicos quod a magnis et sapientissimis viris traditum legimus, historiam esse lucem veritatis ac vitae magistram.
>
> J. M. Lancisi de nox. palud. eff. Lib. II. epid. I. cap. VIII.

Come notò il grande oratore e filosofo d'Arpino la storia essere la secura compagna e maestra dell'uomo nel difficile cammin della vita, così mostrò il divino di Coo lei essere al medico fida scorta e guida nell'arduo esercizio dell'arte; e della stessa maniera che le storie degli eventi umani tornano utili, osserva l'immortale *Macchiavelli*, « per soli coloro i quali ne hanno vera cognizione per trarne leggendole quel senso, e gustar di quel sapore che le hanno in se » quelle de' morbi richieggon dal medico studio ed attendimento « ne ibidem, dicea l'Ippocrate di Ragusi il *Baglivi*, novam inveniat errandi causam unde nova se posse doctrinae adjumenta petere existimabat. » Chè certo se la divin arte, dopo cotanti secoli di osservazioni e di cimenti, non venne a grandezza e perfezion maggiore fu che la diritta via era smarrita; nè risurse

---

(1) Letta nella Seduta del 23 settembre 1847 tenuta dalla Società Medico-Chirurgica di Bologna.

che quando la sperimentale filosofia, e le scoverte anatomiche e fisiologiche la vennero di secura luce a rischiarare. Così messa nella indagine e nell'osservazion severa de' processi organici, in essi cercò e il più rinvenne la cagione della salute e quella de' morbi, e così dal seggio umìle dell'arti s'innalzò al nobilissimo delle scienze; non già che l'intima ragione della vita a discovrire sia pervenuta; « Nobis igneus est vigor et caelestis origo seminibus » cantò *Virgilio*, ma enti limitati in limitata latitudine di sapienza risplendiamo, dice l'*Hartmann*; e nel velo che copre la esistenza delle mirabili opere sue, scrisse la Provvidenza, sclama *Salomon* fiorentino, adora e taci.

E perchè la storia è a noi la luce della verità, però ogni qualvolta io tolgo a parlarvi, amo, o Soci spettabilissimi, mettervi dinnanzi la storica sposizione de' fatti, poscia le analitiche e le sintetiche disquisizioni, e tengo che voi pure mi approviate: poichè « observatio, è sentenza del *Baglivi*, est filum ad quod dirigi debent medicorum ratiocinia. » Pertanto io vi narrerò di casi morbosi che parmi molta luce diffondere su di malattia oscura e controversa ancora: intendo sull'asma, e satisfarò così al debito mio, giacchè promisi di parlarvene nell'ultima Memoria che io vi offersi.

Ed avvegnachè io sappia che parlando a medici prestanti è soperchia ed inutile cosa dare la definizione delle parole, ciò nondimeno essendo che l'asma per la sua troppo ampla significazione etimologica (ΑΣΘΜΑ anelo spiritus) fu in diverso concetto da diversi medici pigliato, io annoterò intender per asma « quella malattia, o quella difficultà di respirare ricorrente ad accessi dopo intervalli di salute comparativamente buona, e per lo più non accompagnata da febbre; » definizione che dalla fine del diciassettesimo secolo essa ebbe, dopo il *Willis*, e come litteralmente la significa il *Forbes* e il suo traduttore *L. Michelotti*. Voi pertanto mi siate cortesi di benigna indulgenza.

STORIA PRIMA.

Luigi C.... uomo di forme regolari, di costituzione robusta, figlio di genitori sani, ma la madre però gli morì all'improvviso, ebbe da giovinetto morbi gravissimi e furono febbri ardenti le quali, curate secondo le dottrine di que' dì amiche de' tonici, pertinaci durarono, cedettero a stento e molestie forti lasciarono. Di venticinque anni vi ricadde ed a tale giunse il dolor di capo che fu necessario il beretto di ghiaccio; di che gli restò invincibile intolleranza del freddo nella testa, e nella convalescenza ottusione di mente, sonnolenza e sintomi vertiginosi i quali scomparvero dopo spontanea profusa epistassi onde furono di necessità gli argomenti chirurgici. Dato al mestier del barbiere n'ebbe fortuna, e vita misurata condusse ognora; di 26 anni ammogliossi risentito ancora dell'ultima infermità, e n'ebbe tre figli un maschio morto d'improvviso non a molto, medico condotto amato e compianto, e due figlie di delicato sentire e male disposte pur esse a vasi ed a nervi. Di 40 anni circa soffrì altro sinoco che percorse gravi e pericolosi i suoi stadii e finì con ampla confluente eruzione vescicolare alle labbra che presto si estese a tutta la faccia e finì senza più col dissecamento. Tenuto in cura dal ch. *Valorani* n' ebbe interi gli uffici e gli aiuti del medico prudente e sapientissimo. È da tener da conto che siffatte malattie tutte d'un tipo gli apportarono oppressione di cuore e molestia di respiro, le quali scomparvero, o s'alleviarono per lo meno a pena gli si manifestò nella cute un vago e fugace eritema il più confluente al dorso con prudore nello svolgersi e nel dar fuori e per l'opposito con ansia ed oppressione grande quando pel freddo o per altro scompariva. Questo gli durò intera la vita e le alternative delle stagioni gli facea incommode e moleste; ma col procedere degli anni venne ad essere supplito nell'inverno da analogo ingorgamento della mucosa

pulmonare senza aver gran tosse nè sputi da prima, ma raucedine e peso al petto e più difficultà di respiro e deperimento di forze e quasi minaccia di deliquio nello scendere le scale, girare contro vento ecc. Avvanzando più nella vita benchè potesse egli digerir bene, e sentisse anzi appetito e fame più che fosse da lui, si vennero presto a stampare in esso le marche della vecchiaia; e s'incurvava all'innanzi, si fe' presto canuto, denutriva, sentiva quasi sempre freddi i piedi, e di quando in quando ebbe a provare accessi d'asma senza febbre senza maggior tosse del solito preceduti da tal quale ansietà, aggravamento alla regione del cuore e sospiri involontari; di ciò si dava colpa a disgrazie di famiglia, ed a quell'eritema che frutto di acrimonia del sangue si giudicava. Un inverno senza nota cagione fu soprapreso da un favo alla nuca che dopo abbondante e lunga suppurazione guarì; ma non di meno nessun vantaggio glien venne pe' suoi acciacchi e l'asma non molto violento ma più di frequente il venìa molestando. Di oltre l'undecimo lustro, senza cagion da ciò, ebbe un'estate vasta erisipola alla faccia non di bel color rosso ma livida con poca febbre, tension di polso ed oppression di forze e tale una taciturnità che mi sapea di compression nervosa anzichè di lodevole calma. Allora fu che per la prima volta l'ebbi a vedere infermo curato da valentissimo giovine medico con sole polveri di cremor di tartaro e di nitro, con the sudoriferi e senza salassi; ne guarì ma senza forza, senza appetito, e parve solo che nell'inverno il riavessero alquanto e il decotto di china col latte e l'esacerbamento dell'eritema. Tornò alle sue cure, ma al più piccolo moto accelerato, alla più piccola dispiacenza avea l'asma e decadeva di più sensibilmente. Nell'inverno stesso preso da perni ne' piedi, dove abituale flussione principiò a soffrire, ne guariva a stento, e nell'ultimo passato ebbe da stare in letto per una ulcere nerastra nata come spontanea, si disse, da un pernio che lenta e diffi-

cile a cicatrizzarsi gli dolea più per fitte lancinanti che per continuo dolore. Fu allora posto a difficile prova l'animo suo per la notizia desolatrice della subita morte del figlio; passò alcuni giorni ilare in casa, oppresso cupo nella sua bottega dove talora restava senza quasi potere tirar fiato. Da qualche tempo, anzi da qualche anno colla tosse emetteva qualche denso sputo; e gli sputi si aumentarono di molto in questi ultimi momenti; il tratto di strada che distava la sua casa dalla bottega a frequenti pose il riprendea le due sole volte che il facea ogni giorno, e dovea puntellarsi a muri, alle colonne spesso per reggersi per riprendere il fiato. Quando una notte dopo a pena di freddo fu preso da dolor puntorio nel costato sinistro su cui giacer non potea nè sul destro con ardore lungo la colonna delle vertebre e più in basso, con respiro breve interciso e gravezza di capo. Io il viddi a mezzodì che l'avean soccorso coll'olio di ricino ond'era andato in copia di corpo, e con the di camomilla. La sua faccia era cupa triste, dell'uomo che soffre più che non dice, livido ai zigomi, immobile col capo alto il più che potea su guanciali puntellato un po' sulle braccia, con respiro breve, avvertibile a pena, con parlar tronco con cupo lamento e qualche colpo di tosse soffocante.

La sua pelle sudava di sudor viscido e freddo, i piedi aveano del cadavere, non potea toccarsi il costato sinistro, e nel cuore si udiva fremito tumulto; l'addome era libero, umida la lingua, la mente oppressa, e sentiva rissolversi totalmente. Difficile era il momento, più difficile, uom vede, la posizion del medico; i polsi che a stento esplorar poteva bassi piccoli intermettevano ogni momento; l'urgenza del caso volea che si facesse, e la scelta era pericolosa. Però vinta ogni ritrosia fu fatto un salasso che diè sangue con siero torbido e verdastro, crassamento sproporzionato in meno e cotennoso; prescrissi una mucilagine collo sciroppo scillitico e pillole

co' gommosi e co' scillitici, decotti emollienti ed i senapismi. Scemarono fra non molto il dolor al cuore, il brucior vertebrale, si riscaldò la periferia, ebbe qualche sputo figurato denso come purulento. La sera si rinnovò il salasso e passò tranquilla abbastanza la notte ed emise urine scarse flammee brucianti. Il giorno di seguito fino alla sera fu in calma, si rialzarono i polsi però costanti intermettendo, giacea libero abbastanza, e il dolore puntorio era quasi nullo. Ma la sera fu preso da senso di pienezza di stomaco e di gola tanto che dicea non poter neppur le bevande più discendere: e pur speditamente deglutiva; e tale fenomeno è grave al medico eziandio, il quale sa il senso di pletora universale, di minacciato inceppamento o interruzione del circolo venir con esso dagli infermi preso in iscambio, i quali da gravi organiche lesioni de' precordi sono affetti. Volea un purgante, il contentai di un clistere, gli aggiunsi una mistura ricreante, i bagni senapati caldi ai piedi e il dì veniente i vescicanti che dolorosissimi allo spasmo gli riuscirono come il più ebbi opportunità di osservare negli asmatici veri. Il terzo giorno fu giorno di alleviamento, e la notte di esacerbazione per reale aumento quantitativo del morbo; fu tentato il terzo salasso nel quarto giorno, sotto del quale non ebbe minaccia di deliquio benchè uscir si lasciasse a largo getto, e ne seguì lodevole miglioramento chè il polso e le forze parvero riaversene; ma verso il tardi tornò a sentire la molesta ripienezza gastrica e gutturale, ond'io gli concedetti un'oncia d'olio di amandorle dolci, e mezza di quel di ricino. E benchè già dal clistere avesse qualche feccia, benchè soli brodi di pollo con poca semonella pigliasse, nel 5.° giorno emise abbondantissime feccie dure, di che egli, e la famigliuola erano in festa non io, che come il temea, vidi nel tardi istantanea cessazione di ogni avvertimento del morbo per parte dell'infermo, e rissolvimento totale subito delle forze. « Qui fortiter exsolvuntur absque manifesta causa de repente

moriuntur » insegna *Ippocrate;* ed aggiunse il *Lommius* « exsolutio ut repente occidat debet esse..... orta..... vitio cordi primitus inherens » Ripetei i bagni senapati, raccomondai frequente l'amministrazione di brodi gelatinosi, e della mistura ricreante; e i polsi intermettendo pur sempre si rialzarano alquanto. La notte fu per lui placida e tranquilla e dormì con sollievo, ma il vidi al mattino in gravissimo stato fra la vana gioia e le illusorie speranze de' suoi; rantoloso cupamente il respiro, senza più tosse, nella prostrata giacitura dell'uom già cadavere con meteorismo, freddi i piedi, bassi i polsi e irregolari. Alle 3 pomeridiane si rialzò di nuovo il polso, tossiva ed emetteva sputo marcioso e anche in copia l'infermo, avvertiva i suoi mali..... ed alle 4 chiesto del brodo e deglutitolo ergendosi abbastanza da sè, pigliato il vaso da fecce, e messosel sotto da sè, dopo aver urinato a pena, con un sospiro forte morì. Accorse il valente collega signor dottor *Marchi* e il trovò cadavere.

Dalla quale narrazione mi è avviso venir spontanee le seguenti deduzioni. 1.ª Dalla maniera della morte, dalla costante intermittenza del polso, dal livido color delle guancie, dal dolore al cuore e dal tumulto udito in esso, e dalla totale subita risoluzione delle forze chiara essersi offerta la organica condizione precordiale. 2.ª La continua irritazion periferica antica senza regolare corso e procedimento, con sollievo de fenomeni centrali cardiaci, non aver avuto che l'apparenza di un di que' meravigliosi compensi cui adopra natura provvidamente talora ne' casi di gravi centrali inceppamenti di circolazione; e la flussion periferica bronchiale senza reale apparenza delle catarrali qual succedaneo alla cutanea nella stagion dell'inverno avere presentato analoga sembianza. 3.ª Quale primitiva cagion efficiente di cotale organica centralità vascolare offrirsi le febbri ardenti sofferte parecchie volte e cessate a pena che sopravvennero le periferiche irritazioni. 4.ª L'asma in lui

essersi dato a conoscere legato e dipendente dalla stessa condizion cardiaca; e già è un fatto, o Soci prestantissimi, da pratici tutti osservato e dal *Forbes* e dall'*Hoffmann*, per non dir d'altri, la palpitazione, o altri sintomi cardiaci o angioitici sin dal principio della manifestazion dell'asma e d'ogni particolare accesso esistere in tutti i quali di cotale malattia vanno ad essere o sono pazienti. 5.ª Finalmente le apparenze di vecchiaia precoce, le facili flussioni ed ulcerazioni a' piedi, il subito illividire di esse, e la tendenza alla mortificazione, una col freddo sofferto in essi, la graduale denutrizione da anni crescente senza altra manifesta causa, la serie stessa de' morbi narrati avere convinto, che esisteva non un'acrimonia, non una problematica neurosi, ma sì bene una lenta flogosi centrale al sistema irrigatore ed operatore dell'assimilazione; e inutile, o almeno non sufficiente essere stata per lui la pratica o la profilassi cui fiduciosamente si attenea de' fiori di zolfo col cremore di tartaro.

Di tale diagnosi venni in dubbio fin dal primo giorno della fatale ultima infermità e tale la significai all' illustre e ch. signor cav. prof. Presidente nostro che volle farmi pago di sua autorevole presenza nella dissezione cadaverica, e tale la espressi al prefato signor dottor *Marchi* incaricato ad assistervi dai parenti. – La diagnosi dico di un mutamento dinamico e organico al cuore, probabilmente di una vegetazion poliposa da endocardite, e di affezione analoga flogistica a' pulmoni; l'aorta poi, chiedeva, sarà ella senza labe?

STORIA SECONDA.

Una Signora di oltre l'undecimo lustro, di tempra nervosa, di abito pletorico, di costituzion linfatica-sanguigna passò i primi anni di sua vita in mezzo alla soavità della più ridente salute. Divenuta presto pubere, sposa e madre senza saper mai

di reali infermità, nè di amaritudini visse in tale e tanta fiducia di sua robustezza da fare le più strane cose fino di tufarsi in bagno freddo a corpo sudato. Ma non tardò che ebbe da soffrire orticarie molestissime e cerebarie dolorose con tale un prudore alla pelle da non trovar pace. Larghi salassi, di che era tollerantissima, in un subito la riaveano, ma attaccata dalla scabbie per liberarsene tosto se l'unse e le sopravvenne un flemmone che suppurò in vicinanza di un ginocchio; guarì pur di questo e si tenne ferma nelle strambezze di prima. Divenuta vedova in fresca età con molti figli n'ebbe cure gravi, e più gravi sciagure; le quali certo che fatali riuscir poteano all'animo suo, ma ella contrappose loro la abitudin sua di una vita ilare e lieta, e la vivacità e la leggerezza di suo carattere; nè sen risentì molto. Stette degli anni senza orticaria, nè dolore e tumescenza del capo, ma in lor vece le sopravvennero forti accessi convulsivi, si diceano, sotto de' quali fatta asfitica, rigida e fredda altrui parea morta, bench' Ella tutto udisse, e intendesse senza poter nulla significare; ma era da tempo che avvertiva qualche molestia di cuore che ne' più gravi momenti le rendeva difficile ed ansioso il respiro. Con larghi salassi cessavano e talor anche senza; ora da sei anni ch'io la curo sola una volta l'ho vista sotto di tali accessi. Ma in lor vece comparvero gravi violente accessioni d'asma soffocativo periodiche il più della notte, talor corti ricorrenti, tal'altra pertinaci e mortali senza febbre, con fugaci paralisi delle mani, lentore, intermittenza del polso, illividir delle labbra e della lingua, languore, impedimento d'ogni atto volontario e oppression di cuore prodromo, concomittante e consecutivo all'accesso. Trovato inutile ogni altro farmaco deprimente, chi l'ebbe in cura si appigliò negli accessi al salasso sino al deliquio che cessava per incanto l'accesso; ma più frequenti si venian rendendo gli accessi medesimi, e tanto da esserne colta una, e due volte al mese. Il color giallo cereo della pelle,

l'enfisema universale, le edemazie, il languor delle forze, le difficili digestioni facean fede a che mal punto cotale pratica avea ridotto la sua economia organica. Ed era in miserevolissimo stato quando a me si affidò come inferma di nessuna speranza. Ed in me, fatto esame delle anamnestiche e delle attuali circostanze venne convincimento della gravezza e della difficultà del caso; non ugualmente venne disperazione di poternela alleviare. Poichè alla permanenza, ed antica, di apparenze morbose, più per me da alterazion vascolare, che da pneumonica, vedea bene permanenza di causa efficiente dover rispondere; ma gli accessi intermettevano, e gli atti vitali del respiro e del circolo, benchè questo non più integramente, con bastevole regolarità adempievansi cessati gli accessi; onde la cagion non potea essere che tale da impedire, dato il concorso di opportuna circostanza, questi atti necessari, indispensabili alla vita, ma nella condizion ordinaria da difficultarli soltanto, con evidenza manifestamente e costantemente in rispetto al circolo, e non da cessarli affatto. Gli accessi asmatici poi come efficienza di alteramento nervoso poter essere desti da condizion vascolare parmi e la storia precedente e questa pure metterla in aspetto di probabile pensamento; e già lo stesso *Corn. Stalparth war der Viel* notò nell'umoristico linguaggio « Sanguis agitatus in praedispositis non tantum asthmatis occasio, sed aliquatenus etiam causa existit; nam proinde vasa sanguifera inter pulmones magis impleta et distenta ductus tracheales jamjam angustos comprimunt et multo arctiores reddunet. » Sul quale proposito è da osservare l'asma il più venir primitivamente desto da forte impressione di vento o di freddo sulla cute sudata, o infiammata comunque, onde avvenga sospensione di tutto ciò; e questo essere l'unico fatto certo e costante, nota il *Forbes*, che si ha di tale malattia. Ora che è egli in se cotale stato di sudore o di flogosi cutanea, se non una malattia di erettismo, di attività accresciuta, eccessiva della rete

capillare de' vasi, o escentrica o periferica, per noi uno stato di stimolo accresciuto ed eccessivo? Se il cessi, dove meglio verrà ripercosso che al cuore, e a' vasi centrali, o secondo i moderni al sistema centrale o concentrico de' vasi, e per continuità e per identità organica e dinamica? Difatto nell'inferma i bagni freddi a corpo sudato accagionarono da prima riazioni più vive periferiche, le orticarie, l'ingorgamento degli involucri del capo, le cerebarie, che cedeano a le cacciate larghe di sangue, ma costanti lasciavan le oppressioni, e i disturbi di cuore; cessate pur queste malattie esteriori, tutto si restrinse al centro ed ecco le asfissie forse per condizion dinamica, e forse per organica incipiente poichè sappiamo, come avvisa l'*Andral* « le lesions de nutrition et de secretions ne sont ici presque jamais importantes que lorsque elles produissent un changement d'ou resulte un obstacle a l'entrée ou a la sortie du sang » ed è pure un fatto notato da più scrittori d'asma la palpitazione, o i disturbi cardiaci « esistere fin dal principio dell'asma. » Intercetta la circolazione media (come avviene quando ostrutto un precipuo vase arterioso i secondi, i contigui in maggiore attivamento sono posti) la circolazione minima e la bronchiale in energìa più grande denno esser poste; ecco un perchè degli ingorghi stessi bronchiali degli asmatici privi sempre de' caratteri veri infiammatori come pure è osservazione de' pratici tutti. Quindi ebbe a dire *Wilson Philip* l'asma non apparire propriamente parlando una malattia degli stessi pulmoni; e tener più, secondo *Forbes*, dell'infreddatura o del catarro non febbrile i prodromi degli accessi – ogni interna infiammazione di rado tener dietro all'asma – e finalmente esservi casi di asma puramente nervoso affatto indipendente da ogni locale affezione permanente della membrana bronchiale –. Ma su ciò più innanzi torneremo. Fatto è, o Soci prestantissimi, che io vedea bene nell'inferma alcun lento grave lavorio, o processo morboso come cagion disponente anzi fomen-

tatrice ed alimentatrice degli accessi, ma questi di per loro più presto e per l'instantaneità e per la reale asmatica natura essere efficienza pura nervosa, per noi d'irritamento, e per l'appunto questo disturbo nerveo costituire l'opportuna circostanza, di che dissi, determinatrice de' parosismi. E ciò parmi avere prova, se non erro, nella stessa utilità del salasso fino al deliquio; chè i più miti per ripetuti e spessi che fossero peggioravano anzi che allegerire gli accessi. E il deliquio che è egli in se stesso se non una cessazione, una sospensione di ogni reazione vitale, o di ogni atto circolatorio nervoso? e di necessità non induce stato di rilassamento di ogni muscolo contratto, e dello stesso cuore ecc.? Dietro di che cimentar volli se negli accessi l'azione de' sedativi e de' calmanti procacciando analoghi effetti a quelli del deliquio analogo utile risultamento terapeutico si ottenesse, e messi invano alla prova il iosciamo, l'atropa e in estratto e in tintura e in natura e fumandone le foglie preparate col bagno oppiato, e il lauro ceraso, e la valeriana co' valerianati, e lo zinco, e i sali di morfina, ricorsi alla emulsion paregorica e al laudano liquido onde colsi intera utilità; poichè vidi, indotto torpore e sonno, svegliarsene l'inferma senza l'accesso e con massimo sollevamento, e respirar così mite nel sonno procacciato così anche sotto l'accesso da non se ne veder quasi gli stessi movimenti. Preso coraggio da ciò, passai all'oppio in polvere a piccola dose, d'un dodicesimo ad esempio, unendolo all'estratto di hyosciamo o di aconito, amministrandone di mezza in mezz'ora fino ad ottenere il sonno in sostituzion del laudano; ed uguale risultamento ne ebbi confermando così la pratica del *Willis*, ed escludendo la temenza degli ingorghi del citato *Forbes:* e sì che nell'inferma nostra avvi per eccellenza abito pletorico, nè avendo sinora giammai potuto rinvenir succedaneo alcuno, o altro eroico farmaco che in quest'inferma costantemente come l'oppio mi corrisponda. Ma non da questo solo trattamento io

ripeto i vantaggi ottenuti su cotanta malattia; fra gli accessi per cura profilatica uso de' marziali, de' virosi e de' gommosi; due o tre volte l'anno di salassi dalla mano, chè gli antichi eziandio notarono lo svantaggio e il pericolo in tal morbo da salassi venuti a largo getto dal braccio, e *Hoffmann* li ricorda, ed uso le volanti irritazioni co' senapismi. Così da quasi un lustro ch' io la curo, una o due volte l'anno ha l'asma, brevi ne sono gli accessi e li ammansa e vince l'oppio; e se i buoni risultamenti di una terapia sono pure un qualche argomento in conforto della rettitudine delle induzioni, questo fatto lo sarebbe pure delle cose discorse; tanto più che la Signora è tornata alla rigogliosa nutrizione ed a maggiore dell'antica, e presenta ora l'aspetto dell'età già corsa, mentre per lo innanzi quella della cadenza offeriva. Il ch. collega, il valentissimo dottor *Breventani Ulisse* che la stetoscopizzò sotto l'accesso e dopo trovò ingorgamento bronchiale costante e di ciò vi hanno eziandio segni razionali. L'anatomia potrà a suo tempo di più luce secura rischiararci.

STORIA TERZA.

Un terzo caso d'asma mi ha offerto il signor Scipione G. giovine di 30 anni, gracile, disposto gentiliziamente alle malattie de' vasi, e del cuore, d'abito angioitico, per tempra irascibilissimo. Il mal governo di se, gli abusi del mangiare e del bere, i disagi di lunghi e disastrosi viaggi anche a piedi pareano averlo invigorito; ma guadato un fiume sotto profuso sudore giunse a Sinigaglia e là, saranno 8 anni circa, fu la prima volta colto dall'asma cui precedette e cui precede tuttora un senso molesto di ballottamento, o di rotolamento al cuore com'egli si esprime. Due o tre larghi salassi senza più per incanto il riebbero del primo accesso, ma nel ritornare a Bologna vi ricadde per via e con altri salassi e pochi farma-

chi becchici in breve potè riprendere il viaggio e a Bologna ne fu mortalmente preso. Il ch. prof. *Mondini Francesco* l'ebbe in cura e per mesi invano con larghi salassi e frequenti, con mignatte, vescicanti e co' più acconci argomenti il soccorse, chè da grande maestro usar ne sapea quel Sommo. Alla perfine migliorò e dopo lunga e difficile convalescenza s'alzò dal letto ma con tal quale strettezza di petto, con di quando in quando tosse sibillosa, facile illividir delle labbra, intumidir della faccia, e freddo più o men grave e molesto alle estremità del corpo. D'allora venne mai sempre soffrendo di tal morbo che ostinato e restìo fu sempre; è da un anno che io l'ho in cura, la prima volta già assistito, sotto l'accesso, dal fratello, medico di sano discernimento, e quest'anno da me solo. L'anno passato oltre degli altri farmaci tentammo l'atropa che apportò tali sofferenze di cuore che gli parea di venirne meno benchè a piccole dosi la tentassimo sotto diverse forme; sofferenze che si ripeterono per tutte le tre volte che ne riprendemmo l'uso. I salassi l'angustiano di più, i vescicanti non suppurano, gli son dolorosissimi e facile infiammano e dan sangue; così accade pure nell'altra Signora. Io pertanto veduta l'analogia delle circostanze, il soccorsi coll'oppio, nel primo apparir dell'ultimo accesso, amministrandolo in polvere epicraticamente fino a portare il sopore ed il sonno senza più, e cessò in un giorno ogni apparenza morbosa. Gli prescrissi i decotti del fucus e della poligala coll'acqua civillina per del tempo, e qualche pillola oppiata di quando in quando. Sentivasi bene allorchè, di professione scrittore, nella necessità di affaticare al tavolino per lunghe e lunghe ore, e più obbligato a far lunga corsa d'andata e ritorno in campagna nelle ore calde del meriggio d'agosto a piedi, ricadde e l'accesso novello fu peggiore del primo. Il tumulto, la dolorosa sensazione di rotolamento al cuore erano sommi, e più somma la oppression del respiro; le pillole, la emulsion col laudano ammansivano, non cessa-

vano il parosismo; v'aggiunsi i senapismi, l'estratto di aconito, l'idrocianato di ferro; colle mucilagini, co' scillitici, gli oleosi, sospeso l'oppio, un salasso dal braccio ebbe minaccia di soffocazione; i maniluvi, i bagni ai piedi peggioravanlo: tornai all'oppio declinò l'asma ma sopravvenne gravezza di capo; ordinai altro piccolo salasso dalla mano cessando dall'oppio esacerbò l'accesso, colle pillole più coraggiosamente amministrate, sempre a piccole e ripetute dosi cessò interamente. Gli era rimasta irregolarità di polso, palpito di cuore, qualche colpo di tosse sibillosa, e molto sputo di sottile muco. Tentar volle un largo vescicante, il sapone e i fiori di zolfo: questi irritarongli lo stomaco, quello medicato colla tintura di cantaridi ne' taffetà preparati infiammò gravemente, produssero ulcerazioni e un accesso che presto cedette in due giorni alle pillole oppiate. Ora se egli è aperto un fontico, e piglia pillole coll'oppio, l'idiocianato di ferro e l'estratto di aconito, e mattina e sera il decotto di fucus è pigliato col latte.

STORIA QUARTA.

Questa Storia riguarda una giovine di gracile costituzione, di abito simmetrico, di tempra delicata. Vissuta sempre sana entrò da fanciulla un Conservatorio dove pubere già di 15 anni senza mai ombra di malattia, circa diciottenne, sendo in campagna, calda e sudante bagnossi con fredd'acqua faccia, collo, petto e mani per non comparir tale. Di subito fu presa nella notte da fremito al cuore e da oppression di respiro con serratura di petto così che la fu creduta una costipazione; l'olio di ricino, i decotti emollienti la migliorarono il giorno dopo, ma la notte successiva più forte si rinnovò l'asma. La soccorse il ch. sig. cav. prof. *Venturoli*, nostro Socio d'onore, e trovata inutile ogni cura a ben riaverla dopo del tempo fu messa fuori, com'è d'uso, dallo stabilimento. Durò infermiccia per dei mesi

menstruata sempre ma più scarsamente, e particolarmente sotto i catameni avea molestie di cuore, e respiro sonoro e breve. Dopo un anno circa ebbe altro accesso, che stentò a cedere ma curato co' salassi e i comuni argomenti delle affezioni catarrali finì, restando però la giovine infelice abbattuta, e per le più piccole cose presa da molesta palpitazione. Finalmente io l'ebbi in cura di oltre i venti anni sotto gravissimo parosismo, e dopo due anni circa sotto un altro più mortale in cui venne a consulto l'onorevole lodato illustre prof. cav. *Venturoli;* i più energici argomenti comuni e noti, inutili tornarono, e dopo due a tre mesi solo migliorò ma in uno stato da mettere in angustiosa dubbietà sul suo avvenire; le molte cure, la docilità sua la vinsero alla prova, e minacciata da piccoli accessi e lievi li superò e rivenne in discreta nutrizione; solo che spesso era sonnolenta, se le addormentavan le mani, pativa freddo ai piedi, illividian le labbra; e con piccoli salassi da' piedi o dalle mani migliorava, e coll'uso de' marziali. Ma negli ultimi accessi, provata già da me l'utilità dell'oppio, lo tentai pure in essa e quasi senza più salassi la riebbi, e ne la liberai per mesi e mesi dalla malattia. Passata ad infelici nozze, nella prima gravidanza già di molto innoltrata, per gravi patemi ne fu colta, e coll'oppio sen liberò senza più e partorì a tempo felicemente. Nell'allattamento necessitata a fatiche non da lei nel 5 mese del parto vi ricadde e guarì di subito l'accesso coll'oppio. Finalmente di continuo da amaritudini oppressa, altra volta la rividdi già messa sotto a copiosi salassi da altro medico e venuta in istato cadente ed ora so a più misero ancora essere l'infelice ridotta. Nel tempo della mia ultima cura, certo che la si venia rimettendo meravigliosamente, si facean più radi gli accessi, cedean come per incanto all'oppio, il quale della miscredenza altrui trionfava.

Di altre due affette d'asma, una ora sotto la mia cura, noterò solo che la prima causa di cotal morbo per la prima

furono i bagni di mare fatti senza verun riguardo anche a corpo sudato; questa Signora patì sempre di palpitazione o convellimenti di cuore fino da giovinetta, e di più in seguito nell'esilio, nelle persecuzioni; l'altra una povera infelice d'abito emorragico, di costituzione linfatica ora vi è soggetta per grave patema. La prima mi avvisa che più spesso e più gravemente ne pativa quando spesso e molto faceasi cacciar sangue; e ne fu libera, può dirsi, mutando dimora e partendosi dalla Corsica anzichè per terapeutici argomenti. Ne tacerò di una terza ora sotto cura per altro morbo nella quale fra tutte le più strane forme di malattie nervose compresi la catalessi, il sonnambolismo ecc. presentossi pure per lungo tempo l'asma; la causa di tutto ciò fu uno spavento per irruzione in sua casa di ladri, la cura sintomatica ed incerta.

Nelle quali storiche narrazioni mi è avviso, esservi analogia di fatti, e di circostanze degne di annotamento. Conciossiachè

Etiologicamente. In tutte è manifesto il primo sviluppamento del morbo da ripercussione d'attività periferica, o da scosse nervose la cui mala influenza certo che da nervi viene al centro circolatorio comunicata.

Sintomaticamente. In tutte, costanti dal più al meno anche fuor degli accessi vedemmo i disturbi, i fenomeni morbosi di cuore; l'aggravamento de' quali, o l'apparenza e la qualità di quelli che s'aggiunsero e precedettero il parosismo, e nella prima Storia, e crederei in alcuna delle altre eziandio, mi è avviso essersi dati chiaramente a conoscere per frutto di endocarditi ad alterazione o mutamento organico già pervenute. I sintomi catarrali o bronchiali o pulmonari non li avemmo costanti in tutti; l'asma dunque sta senza di essi. Inceppato il circolo al cuore per infiammazione o per stato meccanico i vasi arteriosi e venosi pneumonici non ponno non partecipare alla flogosi, all'inceppamento, e non venire in omologo intur-

gidimento o in istato irritativo, e quindi determinare o aver parte all'accesso. Dal che mi sembra razionalmente risultare: la prima causa, la sola avvertita, la movente, e la disponente poi certo degli accessi, almeno ne' casi narrati sembrare dal cuore stesso derivare; ma ne diremo più innanzi.

Terapeuticamente. La utilità certa, evidente del trattamento curativo coll'oppio, essendo stata costante anche nelle storie dove lavorio più che dinamico apparve, mi fa fede da stato nervoso l'accesso per se dipendere, ed essere in alcuna maniera indipendente o per dir meglio un di più, un'aggiunta alla condizion permanente. E per convincervi che l'asma è malattia ne' suoi accessi essenzialmente nervosa, oltre le cose narrate e considerate, vi ricordi il fatto notato fin dall'*Areteo*, e da tutti i pratici: sempre l'asmatico sotto l'accesso pigliarsi fuori dal risentimento d'ogni estrinseca influenza purchè estranea alla funzion turbata: lui aver bisogno di esporsi alle correnti d'aria la più fredda anche sotto il profuso sudor d'angoscia e farlo senza danno; e così fors'anche sotto minacciati turgori e angiocinesi interne sopportar impunemente l'azion stessa dell'oppio, e d'altri farmaci violenti a dose che in altri momenti sono velenose e fatali. In conforto della quale osservazione, o Soci prestantissimi, e in conferma della idiopatia nervosa cardiaca nell'accesso d'asma piacemi di risovvenirvi i cimenti fin di *Galeno*, confermati dal *Lower* all'Accademia R. inglese e notati per veri dall'*Hoffmann* stesso. *Galeno* e *Lower* rendettero asmatici a volere, e suscitarono accessi nei cani irritando e intercettando i nervi ricorrenti; e vi sovvenga essere dessi il minor ramo della division de' pneumogastrici che pria di tal divisione danno i nervi cardiaci: pensate da ricorrenti stessi aversi i rami verticali che pur vanno al cuore, e finire i ricorrenti nella trachea, e non mostrare diritta comunicazione co' pulmonari per anastomosi evidente diretta nè indiretta. E per ciò appunto che i segni di malattia pneumo-

nica mancano il più negli asmatici, perciò il *Wilson Philip* fece pensiero, il parosismo anzi l'asma non da malattia de' pulmoni ma delle parti estreme superiori del tubo aereo derivare. Di che se etiologicamente, se sintomaticamente, se terapeuticamente vi ha nell'asma, e negli asmatici donde ritenere all'evidenza affetto costantemente il centro circolatorio, non i pulmoni: o in altri termini se non mancano giammai negli asmatici, e prima e nel tempo e dopo degli accessi sintomi cardiaci forse che non è fuor di ragione il dedurre l'asma, il vero, lo spasmodico degli antichi più da spasmo o irritazion cardiaca dipendere che da vera idiopatia pulmonare; e i portati cimenti del *Galeno*, parmi, potersi avere su di ciò per una concludente riprova. Ma venghiamo alla dissezione cadaverica del primo infermo.

All'esterno era integro il cadavere, e benchè d'uom consunto, la sua pelle non era vizza nè lurida come quella di coloro che vere cutiti soffrirono, e più se lente; non era edematosa nè arida, ma pastosa e nudrita, mentre ogni altra parte in lui offriva atrofia, impoverimento; prova che il sistema eccentrico, o capillare, l'organo irrigatore ed assimilatore periferico, operativo fino allo stremo serbossi e come eccitabile e come riproduttivo secondo l'illustre nostro Socio d'onore, il ch. *Medici*, o nella sua attività esterna ed interna secondo *Hartmann*. Aperto il torace, aride trovammo tutte le superficie sierose, soffici per bene e permeabili i pulmoni, senza aderenze pleuritiche di sorta alcuna; solo che il sinistro all'indietro dove l'infermo accusò, in ultimo, dolore mostrava evidente angiocinesi per rossor vivo ancora e chiaro a traverso l'epitelio suo come è de' veri stati di locale infiammazione. Tagliati in ogni verso i pulmoni crepitavan, compressi mostravan libero il passaggio dell'aria, non offrivan segno alcuno di malattia, ma solo ricchezza di sangue, benchè l'arteria pulmonare e i suoi rami, benchè le vene rispondenti e il seno qua-

drato e il cuor sinistro fossero affatto affatto vuoti di sangue. Di che mi è avviso apparire in questo caso che li vasi pulmonari, o la circolazion loro s'era già renduta nell'infermo compensatrice d'll'inceppamento al circolo cardiaco, benchè per difetto d'iniezione non se n'abbia la prova o dimostrazione di fatto; se però in tal caso la iniezione avesse potuto riuscire più concludente del ragionamento. La mucosa dei bronchi maggiori era in alcuni punti flogosata benchè pervio restasse il lume loro; da lei venìa certo quella mala qualità di catarro purulento avuto da valente medico per probabile indizio di un apostema. Ma è già noto come ne tenne ragione il saggio traduttore italiano del *Meckel* le mucose da lenta flogosi affette, simili alla piogenica, o alla membrana del sacco o della cisti degli ascessi, dar separazione supurativa; ne siano d'esempio gli sputi de' cachetici, di quelli di malus abitus e de' vecchi catarrosi; e l'analisi chimica stessa, avvisa l'ill. *Henle*, fa fede il catarro ne' suoi elementi o componenti organici poco essere diverso dalla materia di suppurazione, o dal pus. Il cuore piccolo anzi che no, nudrito abbastanza, benchè le sue arterie fossero interamente ossee ma pervie, duro offrivasi e contratto ancora nella porzion ventricolare destra, floscio nella sinistra, nella quale, seno e ventricolo come toccai, era vuoto ed asciutto. Il pericardio esso pure era asciutto come le pleure, e nella superficie convessa cardiaca mostrava due macchie o placche bianche per sollevamento epiteliale. Dentro le cavità venose o destre cardiache contratte trovammo un grosso polipo che attaccato tenacemente per barbule intromesse fra lacerti all'apice ventricolare, liscio nella restante superficie e libero, si continuava per la pulmonare, e dal seno per le cave suddividendosi in esse con esse loro; così veniva a presentare cotal polipo come una pianta o un albero col fusto nelle cavità del cuore, le radici abbarbicate all'apice del ventricolo, i rami dentro i vasi; siffatta apperenza fu pur notata dall'im-

mortale *Alberto Haller*. La sostanza del polipo era membranosa, formata a strati concentrici, forse per sopraposizione con nel centro per nucleo un tomento semigelatinoso. Si avverò dunque la diagnosi, si avverò idiopatia di cuore nello stesso ossificamento delle sue arterie; e certo morì l' infermo per sospensione e interruzione permanente di circolo (come forse la seconda inferma ebbe le asfissie per momentanea analoga circostanza) non indotta per se dal polipo solo che da lungo tempo esisteva, ma dallo stato spasmodico o di contrazione in che trovammo il cuor destro. Nè forse altrimenti accadeva che per irritamento o di troppo contraendosi o non rilasciandosi interamente apportasse di quando in quando all' infermo l'asma stesso; come è poi certo che per il costante inceppamento centrale tra per la flogosi, di che diremo, e per la condizion strumentale, nel senso di *Kreisic* vi fosse e la continua irritazion ed attività aumentata periferica, e il freddo ai piedi, e l'aumentata importanza del circolo bronchiale, e le apparenze di precoce vecchiaia. Non è poi meraviglia che a morbo giunto a tanto grado e l'ultimo patema, e la condizion da stimolo sopravvenuta al pulmone apportassero la fatalissima e dolorosa crisi. Ma oltre di ciò gravi cose analoghe trovammo nell'aorta; l' infermo da anni accusava calor grave lungo la colonna delle vertebre ove si facea praticar stropicciamenti con sollievo, diceva: lo che si avea per una conferma della temuta acrimonia. Rossa era al didentro l'arteria non per imbevimento di sangue chè ne era affatto vuota, ma per vera flogosi; come l'ebbe a vedere l' immortale *G. A. Testa* in un infermo morto sotto le apparenze di affezion suppurativa de' pulmoni; e i pulmoni trovolli illesi e flogosata dall'origin sua cardiaca l'aorta; prova pur questa che le affezioni aortiche possono fenomeni idiopatici di cotali viscere, i pulmoni, suscitare. Offriva quella del nostro infermo infiniti nucleoli o punti d'ossificazione sottoepiteliali, e due gonfiature grandi un lupino e sporgenti, coperte pure dal-

l'epitelio, una in prossimità della bocca della sottoclavicolare sinistra, l'altra nella region dorsale prossima alla division iliacale: pareano due grosse papule, o anche pustule di vaiuolo suppurate. La materia dentro era soffice, fioccosa, consistente, di color bianco sporco, anzi rossigno. Tolta questa materia si scopriva una ulcere a superficie disuguale rossa come la vidde l'altro ch. nostro Socio l'illustre anatomico prof. *Calori*. La quale apparenza pustolosa, come altra analoga, che io viddi nella Clinica, notata degna di memoria pur dal ch. signor prof. *Comelli*, nella superficie della pleura costale sinistra di donna morta giovine per idrotorace sinistro, donna da molti anni infermiccia e sanissima prima che improvvidamente si facesse dare indietro la scabbie, vengono in conferma dell'analogia o identità organica veduta dagli istologi d'oggidì fra le scierose a superficie epiteliale, e la cute a superficie cuticolare. La sostanza raccolta si dava chiaro a conoscere per la sostanza lattea del *Morgagni*, dell'*Hartmann*, del *Meckel* e d'altri, di natura albuminosa, o di proteina impura a giudizio d'*Henle*, di *Burdach* e de' recenti che è il più la separazione, o il trasudamento de' capillari in cotali membrane infiammate; a crederle poi albuminosa avvi le modificazioni da lei subìte nell'alcool onde si è renduta come vizza e cotta.

Ora per venire alla disamina de' rapporti fra sintomi e lesioni organiche scoverte, certo è di flogosi endocardica ed endoaortica essere stato frutto le notate produzioni; chè solo cotale processo attivo organico-dinamico pigliato nel concetto del gran *Tommasini* può nuovi prodotti e vegetazioni nuove procreare. E il vediamo di fatto, il peritoneo, le pleure, e tutte le scierose omologhe flogosate produzioni albuminose e tomenti cellulari con perfino dentro sostanza ossea generare. E però dico eziandio le secrezioni ossee e le due pustolose apparenze viste nell' aorta da ugual causa essere provenute. Conciossiachè le morbose produzioni di sostanza ossea, se te-

niamo dietro al fatto istologico stesso, da nulla più derivano che da trasudamento da prima d'albumina che è proteina impura o combinata a zolfo e a fosforo non puro ma allo stato acido come avvisa *Burdach* e di acido non libero ma in combinazione con alcuna terra. La quale proteina tiene siffatti principii o sostanze composte in dissolvimento ma solo in determinate proporzioni, come osserva pure il citato illustre *Henle*, fuori delle quali proporzioni, intendo in eccesso, li precipita e li deposita; onde nelle ossa accidentali dove mancan le circostanze tipiche, o nucleoli o punti irregolari, o accidentali cristalli o cumuli di sostanza ossea si avranno intromessi ne' tomenti, o tutt'al più forme anomale rispondenti alle località di loro evoluzione; nelle regolari vi sarà disponimento tipico dovuto alla membrana matrice il periostio. Il processo morboso produttore, o la infiammazione quando è tutta ristretta nella località e di lento progredimento modificando per gradi insensibili le viscere e quindi le funzioni loro, per ciò va ne' principii suoi, e nel progresso medesmo fino a certo punto occulto ed inavvertito: e già lo avea notato questo fatto in rispetto a' pulmoni l'immortale *Baglivi* ma con più evidenza di analisi e di sintesi lo provò possibile di tutte le viscere, e di tutte le parti organiche vive il sommo *Tommasini*; nè mancarono già nell'infermo nostro i manifestatori della flogosi cardiaca e vascolare fin ne' primordi suoi intendo le ripetute febbri ardenti; le quali se è troppo il pretendere che dipendano sempre da flogosi angioitica quando vi ha altri processi manifesti infiammatori, è troppo eziandio voler negare che giammai dipender possa da infiammazione idiopatica de vasi stessi, capaci essi pure come ogni altra parte viva di infiammare. In rispetto alla continua irritazione cutanea e in seguito alla mucosa bronchiale, comune come lo notammo ad altri de' narrati infermi, o la si può credere una diffusione o communanza di flogosi dei capillari, o, lo che mi pare più prossimo al vero, per un

provvido compenso posto da natura alla poca capacità ed attività centrale circolatoria; chè di fatto se un bagno caldo alle mani del dispnoico, se un fonticolo al cardio-paziente, se gli irritanti periferici all'asmatico, e tali, furono sempre scorti utili quando vi è minaccia di morte per sospendimento di circolo, io non saprei per quale altra maniera a cotale fatto costante dare satisfacente interpretazione. Esistere antitesi, e tal quale indipendenza compensativa fra sezione centrale, (o sistema centrale per taluni) e sezione periferica o eccentrica de' vasi (sistema periferico) comprese pure per tali le superficie epiteliali, è sentenza seguìta e provata ormai da tutti gli anatomici ed i fisiologi: e il medico stesso ne ha dimostrazione convincente in molti fatti morbosi. Nè per altra maniera intender si puote il meccanismo delle crisi per sudore, per urine, per diarree ed altre tali secrezioni in casi di flogosi interne; non per altra il destarsi interne flogosi cupe mortali per ripercussion di malattie cutanee, il cessar queste al ricomparire di quelle, non per altra l'attivamento delle funzioni capillari eccentriche e il durar della vita, che non dura senza circolo senza ematosi, nelle totali ostruzioni ed impermeabilità pulmonari delle tisi tubercolari, delle vastissime epatizzazioni e simiglianti ecc. La quale indipendenza della sezion periferica e della centrale, avuta però nelle debite limitazioni, tanta cosa apparve all' illustre *Meckel* che non esitò a sentenziare « non essere esatto dire la struttura de' nervi differire dalla disposizione de' vasi; » in quanto che l'attività propria de' nervi periferici vegetativa e dinamica, o esterna ed interna parendo omai evidente non dalla centralità essere dipendente, così pur sia del sistema circolatorio sanguigno. Così intendiamo come uom goder possa di ridente salute nel quale improvvisa morte mostra antiche lesioni cardiache onde essere dovea nel cuore incompleto e inceppato il circolo altamente; e per l'opposito come succeda asma, palpito di cuore, flogosi e altre tali, e

morte subita in colui che perdette il sudor de' piedi, si chiuse un ulcere antico e tutto in un punto, fe' cessare il sudore momentaneo col bagno freddo, e cose tali; e noi lo abbiamo veduto nelle storie narrate.

E qui mi è grato, o Soci prestantissimi, di potervi mettere dinanzi, in conforto delle cose discorse, i risultamenti di giuste e dirette osservazioni dell'esimio collega nostro il ch. Vice-Presidente; risultamenti frutto di lunga ed estesa pratica a me da lui stesso graziosamente comunicati. Moltissimi casi d'asma egli ha avuto in cura, ed ha potuto notare:

1.° In tutti, qualunque fossero le individuali circostanze, precedere ed accompagnare ogni accesso d'asma manifesti sintomi cardiaci di natura nevralgici anzi che no, cui riuscì con securtà e riesce tuttora a vincere costantemente colla tintura alcoolica di belladonna e della lobelia inflata, giudicata dai pratici tutti valentissimo *antispasmodico*, a dose proporzionata non alla tempra dell' infermo, ma più alla quantità alla tolleranza, direi quasi, della malattia. Effetto che io ottengo dall'oppio.

2.° I fenomeni cardiaci averli in taluni riscontrati costanti e permanenti anche fuor degli accessi; e l'accesso vinto, avere per la digitale purpurina col solfato di ferro potuto cessare l'affezion lenta cardiaca, ed ottenuto allora la cessazione dell'asma stesso; fatto da me pure osservato, e sposto, avuto dalla propinazione de' marziali o soli o col nitro e la scilla.

3.° Il salasso i controirritanti non avergli giammai porto reale e grande vantaggio negli accessi; e rispetto al primo riserbarlo solo pei casi di minacciata soffocazione, o di gravissimi turgori e sperimentarlo più utile prima del parosismo a prevenirlo, o dopo a torne le pericolose conseguenze; fatto da me eziandio verificato.

4.° L'asma aver il più sua prima origine o da colpi di freddo, o di vento, o da emorragie soppresse, compresi i men-

strui stessi o da patemi deprimenti; e finchè dura, e in coloro cui affligge turbarsi e sopprimersi i menstrui stessi, le abituali flussioni sanguigne e gemitii analoghi, e pervertirsi le funzioni precipue del sistema irrigatore, la calorificazione ad es. il sudore ecc.

5.° Cotal morbo dipendere o almeno essere strettamente legato a stato morboso cardiaco, o anzi de' nervi cardiaci averne avuto chiara ed evidente dimostrazione in un chirurgo di campagna che ne morì dopo anni di continue e mortali angoscie nel quale costante s'ebbe e sì manifesta patognomia di cuore da essersi giudicato non da lui solo, ma da altri molti e buoni pratici che vi dovesse esistere alterazion organica in esso viscere. La dissezion del cadavere nulla mostrò di avvertibile e di morboso nè al cuore, nè a precordi, nè a pulmoni; e d'onde dunque in cotal caso gli accessi se non da stato morboso dei cardiaci nervi nella stessa maniera che nei cimenti del *Galeno* e del *Lower?*

Finalmente è da aggiugnere rispetto alla natura nevralgica degl'accessi, credo io meritevole di attendimento, l'intermittenza e in taluni casi la osservata periodicità loro. E omai i più pratici, e ben ne ragionò l'immortale *Tommasini*, son dell'avviso la periodicità, e la intermittenza essere condizion nevralgica senza più. Le quali risultanze di cotale pratico l'illustre *Daveri* uom vede come vanno di conserva colle mie, e quale peso danno a loro.

Aggiugnerò pure una preziosa osservazione del degnissimo nostro pro-Secretario. Di un asmatico cioè da lui curato, nel quale gli accessi cedettero sempre col fumare le foglie di belladonna preparata colla tintura oppiata; vantaggio a me non riuscito nel cimento che ne feci nella Signora della 2.ª Storia, come nè pure mi riuscì il fumare dell'hiosciamo. Il ch. *Scandellari* stesso mi avvisa aver notato costantemente precedere accompagnare e seguire gli accessi fenomeni morbosi di cuore.

So, o Soci, infinite maniere di asma essersi volute da pratici distinguere, ricordate in gran parte dal *Borsieri* e dall'*Huffeland*; ma cotali distinzioni più riguardano delle accidentalità, e delle circostanze individuali, che la natura, la condizione prossima dell'asma stesso. So essersi ammesso dai più dipendere da crampo, da contrazione delle minime diramazioni de' vasi aerei, benchè paia che tutta quasi la meccanica del respiro sia estrinseca all'organo stesso, e benchè ne' casi di tisi e di grandine tubercolare dove certo condizion irritante acconcia da ciò essere vi dovrebbe l'asma giammai, la dispnea bensì abbia luogo, e benchè i cimenti ripetuti del *Galeno* non potessero, mi è avviso così trovare diretta interpretazione e finalmente benchè non stia con ciò in rapporto la costanza de' fenomeni cardiaci, e l'incostanza e il difetto talora eziandio di sintomi pneumonici rispondenti. So essersi pensato da altri la flogosi delle vescichette pulmonari indur l'asma; ma la flogosi è per se diatesica nè intermette. So essersi supposta l'enfisema delle vescichette pulmonari, ma non essersi dimostrata col fatto, nè provata costante. So finalmente, dirò col *Wat* e col *Forbes* e col *Michelotti*, non essersi ancora conseguito rispetto all'asma una patologia, o una diagnosi perfetta. Certo è, se non erro, che l'asma vero, lo spasmodico, siccome per rispetto a se stesso sempre uguale e costante per diverse ed opposite che siano le circostanze degli asmatici, deve immediatamente da una stessa prossima condizione o stato dinamico ed organico dipendere. Tiene del nervoso cotale stato, e l'utilità dell'oppio, della lobelia, dell'atropa ecc. ne fan fede; è il più legato almeno a stato consensuale morboso del cuore, e il vedemmo; e questo anche scientificamente e razionalmente potrebbe esserne la sensibile cagion efficiente..... ma più chiare dimostrazioni per ciò sono necessarie, e vi hanno ancora difficultà gravi da vincere, oscurità da rischiarare.

Queste deduzioni che vi ho sposte non sono che pensieri,

che probabili concepimenti della mia mente, e nulla di per loro giovar ponno all'arte; ma le storie sinceramente narrate forse non saranno per lei un seme infruttuoso; ricordate le auree parole del *Lancisi* « historiam esse veritatis lucem, vitae magistram » pel medico precipuamente. E quelle, le deduzioni, io ho voluto comunicarvi, perchè mi siate giudici, e consiglieri; e le ho svolte coll'ausilio degli odierni insegnamenti, perchè tengo per fermo che della stessa maniera che gli antichi erano certo più di noi eccellenti nella indagine ed annotazione diligente de' fatti morbosi, i moderni di gran lunga li vincono e sorpassano nella conoscenza de' processi morbosi ignoti quasi del tutto a quelli privi della chiara luce della anatomia filosofica e della fisiologia sperimentale che omai nobilitano cotanto la divina arte nostra. La quale per andare innanzi sempre più deve non star schiva e neghittosa, ma saggia tener dietro agli studii ed ai progressi di quelle le quali per lei perfezionare sono da veraci sapienti coltivate. Colla secura scorta di questi utili e necessari studi può il medico apprendere, per quanto è da noi, il meraviglioso artificio onde natura gli organici prodotti ordinarii e gli accidentali compone; e ciò è da ricercare non per vana curiosità ma per iscientifico apprendimento degli efficaci argomenti da apporre e da contrapporre. Sentenziò un *F. Vaccà Berlinghieri* da buon pratico senza più l'asma « è una malattia che non può vincersi interamente » io scientificamente me ne conformai, anzi men convinsi per l'anatomia con intero convincimento in rispetto al caso narrato nella Storia prima; poichè per l'anatomia ne appresi in tal quale modo colla cagion la ragione; ed esclusi il concetto dell'acrimonia, i sospetti sulla terapia da me seguìta. E se per rapporto agli altri casi resta ancora indeciso il giudizio, lo si è appunto perchè non sen puote per anco escludere o convalidare il concetto mercè scientifica anatomica dimostrazione. « Qua igitur ex schola, aut quo tandem ex ge-

nere hominum illos esse dicemus, sclamerò coll' immortale *Morgagni*, qui cadaverum sectionibus..... non magnopere fidendeum esse pronunciant?.... esse..... video..... non neminem fortasse verentem ne sic ejus in dignoscendis morbis errores aliquando detegantur. »

La quale dimostrazione di fatto se ogni medico facesse costantemente di ottenere dall'anatomia, mi è avviso come lo era all' illustre *Lobstein* che si verrebber a mano a mano scemando il numero de' morbi ignoti, e delle neurosi stesse, e ne verrebbe all'arte ed all' intera famiglia umana beneficio infinito; di potere, intendo, sovvenire gli infermi con cognizione di causa per via di saggia e razionale terapia, e non per lo converso di combattere ignoti morbi colla ingannevole scorta di vane apparenze, di nude e sterili consuetudini all' incerto barlume di fallace empirismo.

DEI VANTAGGI TERAPEUTICI DELL' INOCULAZIONE DELLA MORFINA, E DI ALTRI MEDICAMENTI ENERGICI; del dottor *G. V. Lafargue.* (*Sunto.*)

Nella Seduta dell'Accademia R. di Medicina di Parigi del 27 dicembre 1836 *Martin Solon* lesse un rapporto sopra una Memoria presentata dal dottor *G. V. Lafargue* de S. Emilion intitolata – *Ricerche terapeutiche sugli effetti di alcuni medicamenti introdotti sotto l'epidermide* – nel quale convenne sull'utilità che ne può trarre la terapeutica da questo modo di amministrare le preparazioni di oppio e altri mezzi attivi, e conchiuse, come fu eseguito, pei ringraziamenti all'Autore, e l' invio della Memoria e del Rapporto al Comitato di pubblicazione. – In allora tutti i giornali di medicina ne resero conto; ma poscia in Francia nessuno più ne parlò: nel Belgio poi e nell' Inghilterra si presenta di tratto in tratto con elogi questo metodo, qui riconoscendosi l' inventore, là spacciandosi come cosa

propria. Da più di 10 anni che l'Autore lo mette in pratica, giammai l'ha veduto fallire quando sia stato applicato con giusta indicazione. « Io sono così penetrato, dice l'Autore, dell'eccellenza di questo mezzo per mia propria esperienza e per quella di altri, che non temo di affermare, che in molte circostanze, niun altro mezzo saprebbe eguagliarlo. » In tutto questo tempo egli ha esteso maggiormente le sue investigazioni combattendo nuove malattie con nuove sostanze, perfezionando il modo di applicazione, e procurando così di fissare di nuovo l'attenzione dei pratici sopra un metodo, che, come egli dice, saggiamente e opportunamente invocato loro renderà importanti servigi.

Dei tanti medicamenti sperimentati quelli che lo hanno interessato sotto l'aspetto della pratica sono 1. l'oppio e i sali di morfina: 2. le solanacee virose: 3. la stricnina: 4. la veratrina: 5. l'olio di croton tiglium, il tartaro stibiato, e il succo degli enforbii indigeni. – Dell' inoculazione di tutti questi ha in animo di trattare in paragrafi distinti.

Dell'inoculazione dell'oppio e dei sali di morfina.

Se bagnata l'estremità di una lancetta nella morfina precedentemente ridotta in pasta e poscia diluita in un po' d'acqua si fa penetrare quasi orizzontalmente sotto l'epidermide per 3 millimetri, praticando come per l'inoculazione della vaccina si osserva invariabilmente questa serie di effetti locali: un minuto e mezzo dopo l'operazione si vedono sviluppare simultaneamente alla base della puntura una piccola pappola, un areola rosea a principio diffusa e poco estesa accompagnata da leggier prurito, e un poco di calore. A capo di 15 a 20 minuti la papola si è rapidamente aumentata offrendo almeno 8 millimetri di larghezza e 2 di profondità; è perciò molto piatta; ha il color della cute alquanto più vivo; è dura; l'a-

reola attorno è più rosea, ed ha 4 centimetri di diametro; il calore è accresciuto, ma il prurito è sempre lo stesso a un dipresso. Nella prima ora la papola e l'areola sono al loro apogeo di sviluppo; ma dopo questo tempo comincia la prima a diminuire, l'altra ad impallidire, di modo che dopo 2, o 3 ore ciò si osserva ad un grado considerevole, e dopo 12 o anche 24 ore è tutto scomparso. Se, invece di una, più punture si siano praticate distanti 3 centimetri l'una dall'altra si osserva quanto al volume delle papole i resultati suddetti, ma le areole si confondono fra loro, e ne risulta un eritema accompagnato da calore e prurito assai forti. All'aspetto sembrano un vaiuolo discreto, avendo le papole per la puntura nel centro un'apparenza ombellicata. L'eritema per esteso che sia a scomparire impiega lo stesso tempo dell'areola isolata. All'indomani non resta più che la traccia delle punture che si prenderebbe per morsi di pulce, e dopo 8, o 10 giorni caduta da se la piccola crosta che la ricopriva non è più possibile distinguere il luogo della puntura. Quindi niuna cicatrice rimane. I fenomeni descritti sono tanto più apparenti e più pronti a dileguarsi quanto più la cute è delicata; e si sviluppano con maggiore forza soprattutto nel senso della flessione del tronco e delle membra.

Oltre i suddetti fenomeni locali hanno luogo ancora fenomeni generali quando (condizione indispensabile) si moltiplichino in una data regione cutanea le punture, avendo cura dopo ciascuna di bagnare la punta della lancetta nella pasta che si vuole usare. Praticando così in un uomo sano 15 a 20 punture nella parte anteriore dell'antibraccio colla punta della lancetta intrisa nella pasta di morfina (3 a 4 centigrammi bastano) non tardano a manifestarsi ancora peso alla testa, sbadigli, bocca impaniata e secca, propensione al sonno, cambiamento nello stato delle pupille. Questo stato di narcotismo, non ripetendo l'inoculazione, si dissipa da se dopo alcune

ore; ma è facile accrescerlo o prolungarlo moltiplicando a principio, o ripetendo più tardi l'inoculazione della morfina.

Da questo fatto deduce l'Autore essere un nuovo modo d'introdurre per via endermica la morfina da potersi sostituire ai vescicanti di cantaridi, e a quelli detti ammoniacali; anzi, per sua propria sperienza, da preferirsi senza eccezione ai vescicanti di cantaridi che favoriscono poco l'assorbimento; quindi da uguagliare ai vescicanti ammoniacali così detti *a pezzi di moneta*, benchè questi due modi terapeutici non siano atti a soddisfare invariabilmente alle stesse indicazioni, come l'Autore cerca di definire con precisione.

Non solo la morfina, ma tutti i suoi sali, l'oppio bruto, i diversi estratti tebaici, i due laudani inoculati manifestano le loro proprietà, con questo però di differenza che gli effetti dinamici sì locali che generali restano subordinati alla virtualità del prodotto. Più attivi riescono la morfina e i suoi sali che non gli estratti o i laudani; e fra i sali di morfina l'Autore preferisce l'idroclorato all'acetato e al solfato, benchè efficacissimi essi pure, perchè meno solubili nell'acqua dell'altro.

È sulle parti abitualmente scoperte del corpo, nella faccia, e nella testa dell'uomo, nel petto e nelle braccia della donna che l'Autore innocula specialmente l'idroclorato di morfina per mitigare o dissipare i dolori nevralgici o reumatici che sì spesso si fanno sentire in queste regioni. Ognuno di leggieri arguisce le ragioni di preferenza a questo metodo data dall'Autore in confronto col vescicatorio, perchè qui non si abbiano ad esporre.

Discorso poscia l'Autore della ragionevolezza di avere ricorso a questo metodo, e dei vantaggi che tutto dì trae dalla sua applicazione nelle neuralgie che hanno sede nei rami del 5.° paio, e in quelle dei rami superficiali dei nervi spinali ne fa risaltare maggiormente l'efficacia e la preferenza per la pre-

rogativa di attaccare, dice egli, il dolore su tutto il tragitto del nervo nello stesso tempo che s' invade nelle più piccole diramazioni, e ciò spargendo, per così dire il rimedio su tutta la superficie anatomica del cordone nervoso affetto. Attorno alle articolazioni affette da reumatalgia, e nei dolori di carattere neuropatico nulla eguaglia il valore delle inoculazioni di morfina quando questa sia indicata.

A dilucidazione dell' esposto riferisce l'Autore tre osservazioni.

La 1.ª di una giovine di 14 anni presa il 16 giugno da emicrania al lato destro, cui era spesso soggetta; ma questa volta accompagnata da dolori lancinanti da una protuberanza parietale all'altra, che si ripetevano ogni 5, o 6 secondi, e continuarono, cessata nella sera la cefalagia, in modo insopportabile. All' indomani l'Autore ricorse alle inoculazioni coll' idroclorato di morfina lungo la sede del dolore spartendo i capelli, e coprendo poscia con compressa imbevuta di laudano rivestita essa pure di tela cerata. Alle prime inoculazioni il dolore si calmò, e terminate queste, ogni dolore era scomparso. Ne seguì un leggier narcotismo, e una calma susseguita da sonno fino a sera. A questo momento risvegliossi la neuralgia così forte come al mattino: nuova inoculazione del sale di morfina sugli stessi punti. Sollievo pronto e completo. Notte tranquilla. Il 18 i dolori, ma meno vivi ricomparvero due volte nella giornata, e furono ciascuna volta combattuti da una ventina d' inoculazioni. Il 19 e il 20, malgrado il notevole miglioramento ottenuto, si rinnovarono le inoculazioni, le quali poscia furono lasciate essendo l' inferma guarita. Con questo metodo fu risparmiato il sacrificio dei capelli; cosa che non si sarebbe potuto ottenere volendo usare dei vescicatorii.

La scomparsa pronta del dolore alle prime incisioni anche prima che il sale di morfina sia stato portato in circolazione è una particolarità che si presenta nella suddetta osservazione,

la quale lungi dall'essere rara, a detto dell'Autore, è un resultato presso a poco costante dell' inoculazione diretta contro una neuralgia. L'Autore non è alieno di spiegarlo per l'analogia che ha questo metodo coll'ago-puntura, e di ciò dà le ragioni aggiugnendo infine che la pratica troverebbe dei vantaggi a riunire spesso le inoculazioni di morfina e l'ago-puntura in un solo e stesso processo.

In un secondo Articolo l'Autore tiene qualche parola dei vantaggi che ne possono venire dalla suddetta unione; e combattuta l' obiezione della necessità di ripetere l' inoculazione riferisce una seconda osservazione di una donna affetta da neuralgia sopraorbitale, che cedette a tre inoculazioni di morfina, di 25 punture ciascuna, coadiuvate però dalle frizioni di morfina sulle papole escoriate che si coprono con vetro da orologio pieno di acqua tiepida. Si osservarono fenomeni analoghi che nella prima osservazione, e la cessazione temporanea del dolore nell'atto e appena terminata la medicatura. Da questa osservazione ne deduce, il vetro da orologio pieno o d'acqua semplice o di soluzione di un sale di morfina essere un mezzo semplice ed efficace per secondare gli effetti dell' inoculazione; essendochè per esso l'assorbimento incessantemente alimentato porta presto il rimedio sulle superficie nervose; impedite di seccarsi le punture, possono ammettere altra quantità di rimedio, senza ricorrere a nuove incisioni: e si può anche raddoppiare il risultato con una ventosa secca sulle incisioni e moltiplicarlo maggiormente con 2, 3, o 4 di questi apparecchi su diversi punti in una volta. La mosca vescicatoria otterebbe egualmente la guarigione, ma lascia una macchia bruna a cui più mesi vi vogliono per dissiparsi.

La terza Osservazione riguarda una neuralgia cubito-digitale ad accessi, che dopo 3, o 4 ore cedevano lasciando intorpidimento penoso simulante una paralisi. Inoculazioni di morfina nel tempo dell'accesso lungo il tragitto del nervo affetto,

e frizioni con laudano allungato come parti eguali di acqua. Calma ben tosto e narcotismo. In due sedute guarita e l'una e l'altra.

Precisate così le tre varietà di forma del metodo d'inoculazione cui ricorre abitualmente l'Autore discorre a compimento del suo assunto di un processo misto che molto gli è riescito nella sciatica. Nella sintomatologia di questo morbo distingue tre fenomeni principali (dolore, senso di peso, e intorpidimento) che possono trovarsi o isolati, o insieme riuniti, e a vincere i quali ha trovato giovevoli mezzi terapeutici differenti, e cioè la morfina per metodo endermico contro il dolore, le coppette scarificate contro il senso di peso, e i larghi vescicanti contro l'intorpidimento. Or bene. Il processo misto a cui allude l'Autore consiste nell'applicare il sale di morfina sulle incisioni stesse delle coppette; e si avrà così il doppio effetto di far cessare, sgorgando la parte, il senso di peso, e di far cessare il dolore, e prevenirne la rinnovazione stupefacendo i filetti del cordone nervoso affetto.

Discorre inoltre del poco uso che si fa ancora delle coppette scarificate, le quali *portando effetti loro particolari* (imprimendo alla circolazione capillare una direzione excentrica, e divenendo così potenti derivativi) meriterebbero maggior confidenza; e di ciò ne dà colpa al non saperle bene applicare, e richiama ai pratici *le coppette a suzione* e lo scarificatore semplificato, ambedue di sua invenzione, coi quali si potrebbe rendere usuale l'uso di esse. - Applicato il sale di morfina diluito in pasta con lametta o piuma sul fondo delle incisioni si comporta come per l'inoculazione; lo stesso eritema, lo stesso calore, prurito, e narcotismo: solo invece delle papole vi ha gonfiezza dei labbri delle ferite. Con questo solo processo l'Autore ha guarito molte sciatiche in un tentativo solo, in due, o tre ripetuti ogni giorno: talora fu costretto a ricorrere ai vescicanti, ai look di trementina ecc.: sempre però

ebbe calma nell'acutezza del dolore, e, a preferenza di ogni altro mezzo, la cessazione dell' incomodo senso di peso all'arto. Nella lombagine poi in una seduta sola fa, dice l'Autore, veramente prodigi.

Nei pruriti delle parti genitali tanto ribelli nella donna specialmente, in altre affezioni cutanee con prurito talora insopportabile, nei dolori del zona, nell'odontalgia coll' inoculazione di sale di morfina praticate o nella sede del dolore, o nei d'intorni di essa l'Autore ha ottenuto molti vantaggi.

L' incisione semplice poi aiuta potentemente l'azione dei cataplasmi laudanizzati, introducendosi per essa il laudano con effetti a un di presso che per la morfina.

Nei soggetti intolleranti dell'azione della morfina sia per idiosincrasia sia per altre cagioni l'Autore spera potersi ottenere la desiderata calma introducendo il suddetto rimedio per via endermica col mezzo delle inoculazioni: e riferisce un caso di neuralgia faciale in cui la morfina introdotta col mezzo di un vescicatorio provocò esacerbazione mentre per inoculazione produsse calma. Niun mezzo potendo uguagliare il loro valore le inoculazioni sono quindi un modo di applicazione terapeutica lodevole.

Convalida poi l'Autore maggiormente il suo assunto annoverando i casi felici o di guarigione o di sollievo ottenuti da altri autori coll'inoculazione dei sali di morfina, e che non sono per conseguenza in alcun modo sospetti. Uno è di *Martin Solon* (cefalalgia temporale) 6 di *Bureau Rioffrey* (3 neuralgia della testa o faccia; sciatica dai due lati; esostosi sifilitica; cancro del piloro) 1 (sciatica) di *Ryan*, 1 di *Morin* (prurito alle pudende) – *Bouchardat* cita un caso osservato da *Jacque* di Anversa (una neuralgia sopra-orbitale) e aggiugne casi di applicazioni della inoculazione con vantaggio praticate nella sciatica: attribuisce al suddetto *Jacque* il merito della scoperta, e ne fa non pochi elogi: elogi che l'Autore reclama per se avendo

fatto conoscere questo suo metodo fino dal 1836. – In altri articoli si propone di riferire dell' inoculazione delle solanacee e virose, della stricnina ecc.

TRADUZIONI E RISTAMPE.

DELL' ISTERISMO E SUA CURA; di *M. Forget* prof. alla Facoltà di Strasburgo. (*Bulletin général de Thérapeutique médicale et chirurgicale Tom. XXXII, pag.* 553. 1847.)

Molti si sono occupati in questi ultimi tempi dell'affezione isterica. Le Società mediche ne hanno fatto soggetti di premio; memorie e libri sono stati pubblicati tanto sulla natura di questa malattia, quanto sulla cura che le conviene; chi fedele alle tradizioni antiche appoggiate a moderne ricerche la fa nascere costantemente da una lesione degli organi genitali della donna; altri vogliono scorgervi una alterazione costante del fluido sanguigno; altri ancora vuol dar bando alla parola e alla cosa e vedere in ciascuna forma dei fenomeni isterici una malattia *sui generis*. Pretendono altri guarirla spesso, chi cogli antiflogistici, chi cogli antispasmodici, l'oppio ecc. Senza volere sostituire le mie opinioni alle tante di abili osservatori provo il bisogno di dire ancor io il mio parere su questo oggetto, e d'esporre qui le idee che da dieci anni io professo, e che ho rese di pubblica ragione ne' miei rendiconti clinici del 1842 e 46, e che ho sviluppate in un lungo lavoro inedito. Io estraggo da questo lavoro ciò che essenzialmente interessa alla terapeutica, cioè il capitolo della cura.

Dalle mie ricerche intorno questa materia e da centoventi osservazioni d'isterismo raccolte da dieci anni in un ser-

vizio di venticinque letti nei quali sono successivamente state 2000 donne abbiamo creduto potere dedurre le seguenti conclusioni:

1.° L' isterismo consiste essenzialmente in una neuropatia generale la cui natura è ignota, come quella della maggior parte delle neurosi; è una neurosi particolare come l'epilessia, la corea, il tetano ecc.

2.° La neuropatia isterica, talvolta primitiva, cioè senza altro punto di partenza apprezzabile fuori del sistema nervoso, si genera spesso in occasione di una qualsiasi lesione degli organi e dei liquidi, più specialmente del sangue; ma alla sua apparizione è necessaria la diatesi isterica anche allorchè è secondaria.

3.° Essa si genera soventi volte indipendentemente da ogni lesione funzionale e materiale degli organi genitali, benchè il più delle volte coincida con una alterazione dell'utero, e in ispecie delle ovaia.

4.° L' irritazione spinale degli autori in quanto è causa formale dell' isteria è una mera creazione della mente.

5.° L' isterismo può attaccare i due sessi ma nell'uomo è rarissima come la clorosi da cui di frequente dipende.

6.° L'isteria attacca spesso le costituzioni sanguigne e robuste.

7.° Si riscontra frequentemente nella classe povera ed infelice.

8.° Frequentissima nella giovinezza si incontra molto spesso nell'età matura.

9.° La causa determinante degli attacchi è quasi sempre un patimento fisico o morale, ma morale soprattutto.

10.° L'apparecchio fenomenale dell' isteria è estremamente variabile e ritrae piuttosto i suoi caratteri dal complesso dei fenomeni morbosi che da qualche sintoma particolare e incostante.

11.° I sintomi possono affettare tutti ad un tempo o simultaneamente la sensibilità, la locomozione, l'intelligenza; queste facoltà possono essere lese in più od in meno, di maniera che l'isteria può essere isolatamente, successivamente, ed anche simultaneamente stenica od astenica.

Ciò posto, si comprenderanno, io spero, i motivi di ciò che, senza questo, si potrebbe chiamare nostra versatilità terapeutica.

Dall'analisi precedente noi ci crediamo in diritto di dedurre alcuni principii di cura più razionali e forse più efficaci di quelli generalmente addottati. Grandi geni hanno calcato questa strada del razionalismo basato sull'analisi, ed hanno implicitamente proclamato questa dottrina feconda di principii, la quale somministra una scorta sì preziosa alla pratica. Vedete p. e. *Sydenham* e *Fed. Hoffmann* dedurre secondo i casi l'indicazione del salasso, dei tonici, dei narcotici, degli stimolanti. Vedete *Sauvages* formare una terapeutica speciale per ciascuno de' suoi generi di passione isterica. Queste orme sono state poste in obblio per la maggior gloria degli empirici; e per la maggior parte dei medici volgari chi dice isteria dice indicazione di attingere necessariamente fra questa fallace faraggine di pretesi antisterici, i quali traggono la loro virtù dagli aromi, dai resinosi, dai fetidi, per dirla in breve da una folla di droghe ributtanti e dispendiose, le quali certamente hanno nello assieme prodotto più mali di quello che non ne hanno guariti.

Per procedere metodicamente dobbiamo distinguere i casi in cui la diatesi i terica esiste almeno apparentemente isolata, da quelli in cui si trova legata a certi principii che sembrano regolarla. In una parola fa duopo distinguere l'isteria primitiva da quella che è secondaria. Cominciamo da quest'ultima onde giungere per via di eliminazione alla terapia di ciò che noi consideriamo come l'elemento essenziale della malattia.

Noi ci ricordiamo che l'isteria può essere congiunta alla cloro-anemia, alla pletora, a diverse località neuralgiche, infiammatorie, organiche affettanti organi diversi.

L'isteria cloro-anemica contiene di necessità il trattamento della stessa clorosi; è qui che trionfano i ferruginosi, i tonici, gli analettici, per mezzo dei quali togliendo la clorosi, è molto probabile che voi guarirete l'isteria in quanto che è manifestazione sintomatica. E ciò che risulta dalle belle osserdazioni di *Sydenham*, e non vi ha medico di pratica un poco estesa che non abbia avuto occasione di constatarne la realtà. È questa la forma benigna per eccellenza che addimostra più di qualunque altra la potenza dell'arte in tale malattia che si è di troppo rappresentata siccome *opprobrium artis*, titolo che essa in effetto può meritare agli occhi dei cattivi pratici che si ostinano di combattere tutti i generi d'isteria col medesimo genere di rimedi.

L'isteria plettorica richiederà l'uso di mezzi affatto opposti.

Le evacuazioni sanguigne fatte opportunamente diminuiscono o tolgono interamente gli accessi isterici (*Fed. Hoffmann* Med. razional. tom. IV). Se la malata è di un temperamento sanguigno e molto robusta e che non sia stata spesso soggetta a coliche isteriche, in questo caso è duopo salassarla dal braccio (*Sydenham*, Med. prat.). Cessate dunque dal lasciarvi imporre da questo assioma falace: che il sangue è l'amico e il moderatore dei nervi, perchè i nervi possono soffrire per l'eccesso come pel difetto di sangue.

Leggete un libro in cui frammezzo a cose forse ridicole trovansi osservazioni positive, *Pomme* Sui vapori; voi vi troverete dei soggetti che hanno dovuto la loro guarigione a salassi fatti a centinaia. Una giovane vigorosa e sanguigna che ho assistito due anni nelle mie Sale aveva indarno esaurito tutto l'arsenale dei nervini, il salasso solo calmava i suoi violenti attacchi e

ne allontanava il ritorno; essa stessa continuamente lo chiedeva ed in questo spazio di tempo è stata salassata trenta volte. Un'altra giovane di vigoria erculea conosciuta nell'ospedale sotto il nome di *grosse Marianne* è stata salassata sessanta volte nello spazio di tre anni. Nondimeno il salasso non faceva che palliare la malattia e questi due soggetti non sono guariti che sortendo dall'ospedale, perocchè questo soggiorno di tristezza e di dolore è essenzialmente contrario alla guarigione dell'isteria che richiede condizioni igieniche tutte differenti. Io m'affretto di dirlo: nell'isteria con plettora costituzionale, il salasso di rado agisce come rimedio radicale per la ragione semplicissima che la pletora riproducesi con estrema facilità. Il salasso vanta più successi nella pletora accidentale conseguenza di soppressione di mestrui o di qualunque altra causa; ma è molto ancora il paliare le crisi frequenti e violenti che gli antisterici non fanno che esacerbare. Sia bene inteso però che gli accessori della cura debbono essere in armonia col principale.

Nell'isteria dipendente da una località bene constatata è evidente che la cura della località deve prevalere. Se questa è riconosciuta neuralgica si impiegheranno i sedativi l'oppio in ispecie, il quale è tanto più indicato in quanto che si dirige egualmente ai diversi fenomeni nervosi che costituiscono l'accesso isterico. Noi non esitiamo a preferire in generale i narcotici agli stimolanti detti antispasmodici ed antisterici. Si conosce nulladimeno quanto è capriccioso e pertinace l'elemento neuralgico in generale, e l'isteria neuralgica è certamente una delle forme le più difficili ad estirpare. Spesse volte noi abbiamo alleviato col mezzo dell'oppio, ma spesso anche l'oppio stesso ad alta dose ad un grammo p. e. ha mancato all'effetto come gli altri mezzi. Qualche volta si ottiene l'intento per vie insolite, e se non temessimo di prolungare di troppo questo lavoro noi porteremmo l'osservazione di una

isteria guarita colla digitale la cui amministrazione ci fu suggerita dalle palpitazioni che accompagnavano e seguivano gli accessi. Il medesimo rimedio applicato ad altri casi non ha più prodotto i medesimi risultati.

L' isteria da località infiammatoria vanta maggior numero di successi favorevoli della precedente.

Il salasso generale e locale ritrova qui le sue applicazioni ed il suo impero. Si sono addotti, e noi pure potremmo addure, fatti assai numerosi comprovanti la sua efficacia. Nei casi in cui si rilevano fenomeni infiammatorii riferibili agli organi genitali un trattamento antiflogistico può ristabilire la salute; ma questi casi sono assai rari, ed anco nelle condizioni in apparenza le più favorevoli spesso non si ottiene il risultato: è allora che l'affezione certamente è legata ad altra causa diversa dall'eccitamento dei genitali o che questa non è di natura flogistica. Poi bisogna guardarsi dal considerare l'alleggiamento, il ritardo degli accessi come casi di guarigione radicale.

L' isteria con degenerazione organica è indubitatamente la più grave, la più ribelle, in quanto che almeno la neuropatia è sotto la dipendenza della lesione organica. Non vi sono che le alterazioni dell'utero e delle ovaia delle quali si sia osservato un legame coll' isteria; ancora questi casi d'associazione sono molto rari, poichè si riscontra una quantità d'alterazioni di questo genere senza alcun sospetto d' isteria. La gravezza di questi casi è, s' intende, dipendente dalla gravezza, dalla incurabilità della lesione dominante; spesso non resta più che a curare sintomaticamente, felici allorchè si giunge a moderare i fenomeni nervosi. Noi abbiamo attualmente sotto gli occhi due casi d' isteria con degenerazione dell'ovaia, ove tutti i mezzi sono venuti meno, e perfino l'etere, la cui amministrazione quantunque preducente una perdita completa dei sensi, ha sembrato rendere gli attacchi più frequenti e più gravi.

Vengo al trattamento dell' isteria primitiva costituzionale,

essenziale, come dicono, a quella che ha la ragione della propria esistenza unicamente nella diatesi del sistema nervoso. L'ignoranza in cui noi siamo intorno l'essenza di questa diatesi, che gli uni dicono di natura stenica, questa ignoranza, diciamo, sparge a prima giunta la più grande incertezza sulla scelta dei mezzi da usarsi. Sembrerebbe a primo colpo d'occhio che in mancanza di nozioni positive, l'esperienza universale avesse dovuto illuminarci su questo punto; pure ciò non è. Le più grandi dissensioni regnano relativamente a ciò fra gli osservatori, secondo le dottrine che professano; tant'è vero che sempre i sistemi influiscono sulla pratica. La maggioranza degli autori si è dichiarata in favore di certi mezzi reputati specifici; questi sono i pretesi antispasmodici, antisterici, tratti, come abbiamo detto, dagli stimolanti, e noi siamo convinti che questa preferenza emana dal pregiudizio scolastico che fa considerare i fenômeni nervosi come un appanaggio della debolezza. Non è per questo che la retitudine di mente ed il genio di qualche osservatore non abbiano apposte numerose eccezioni a questo principio, come l'abbiamo veduto in *Sydenham, Fed. Hoffman*, *Sauvages* ecc., togliamo dal primo nuove citazioni.

« Una cosa che a prima vista sembrerà sorprendente, dice *Sydenham*, si è che alcune femmine che erano state per lungo tempo tormentate da vapori, e il di cui male aveva resistito a tutti i rimedi i più addattati, hanno conservato la salute col vivere per qualche tempo di latte per tutto nutrimento » (p. 424). Ed altrove « Non è raro il vedere donne di un temperamento così singolare, alle quali i rimedi isterici portano molto nocumeuto invece di ristorarle. Per mancanza di considerazione a questa singolarità si può mettere i malati in pericolo della vita » (p. 419). Altri autori esagerando il principio contrario hanno vantato i debilitanti in tutti i casi, come ha fatto *Pomme*. Ora qui, come quasi sempre, *in medio stat virtus*. Noi abbiamo veduto rapporto all'isteria secondaria quali

sono i motivi ragionevoli per deviare dalla linea diretta; qui ove il razionalismo ci manca sappiamo almeno osservare e comprendere ciò che ci insegnano i fatti. Una volta posto il caso di una isteria semplice, salva ogni complicazione umorale o viscerale determinata, che possiamo noi fare di meglio che apprezzare la forma degli attacchi ed applicare loro gli agenti de' quali l'esperienza ha dimostrata l'efficacia nei casi analoghi? Ora fra i rimedi indicati pel dolore e per lo spasimo ve n'hanno alcuni la cui superiorità è incontrastabile: questi sono i calmanti, ed avanti tutti l'oppio ed i suoi composti, indi i rimedi tolti dalla stessa classe; che se questi rimedi portati a dose da produrre il narcotismo non riescono o sono male tollerati, allora per condiscendenza per le idee classiche provate i pretesi antisterici, antispasmodici ecc. (assa fetida, castoro, valeriana, muschio, canfora, ossido di zinco, valerianato di zinco, cloruro di stagno ecc.). Ora lo ripetiamo: « gli antispasmodici cagionano spessissimo un eccitamento che torna a vantaggio dei turbamenti nervosi » (Compendium de Med. pract.); ed il più spesso vi sarà necessario ricorrere ad altri mezzi.

Quantunque l'elemento clorosi non si conosca manifestamente; provate poscia la chinachina, i marziali, il regime analettico; infine se tutto questo manca alle vostre speranze fate delle concessioni al puro empirismo. Qui si presenta un mezzo preconizzato da tempo immemorabile, è il freddo, il freddo usato nell'India ed in America al dire di *Chalmers*, in Inghilterra, in Iscozia, in Irlanda, soprattutto dopo *Hoyer*. Voi potete impiegarlo in bibita, in bagni, in lozioni, in pediluvi, in clisteri, come l'applicava *Pomme* sono cento anni, e come l'applicano tutti i buoni pratici con licenza dell'idro-terapia. Infine in caso disperato, poichè la pura esperienza ne ha dimostrato il vantaggio perchè non proverete anche nei casi d'isteria semplice, anche nei soggetti non pletorici, il salasso generale o locale applicato con tutta la prudenza richiesta? Può

accadere che il più delle volte abbiate piuttosto a lodarvi che a pentirvene: *Tault*, il traduttore di *Sydenham* si esprime in questi termini in una nota: « Nell' isteria si trova molto sollievo dal salasso, dai narcotici, dal nitro, dai refrigeranti, dalle bibite d'acqua fresca e dal siero di latte evitando tutto ciò che riscalda, anche lo stesso vino. » Ora, lo si vede non è che una terapeutica vaccillante, soggetta agli effetti del caso; tuttavia è facile lo scorgere che fra questi mezzi esiste una specie di dipendenza quasi razionale. Non è nostra colpa se noi siamo nello stesso punto in cui era *Sydenham*, e se è verità il dire oggi, come due secoli fa: « questa malattia richiede siano tentati per guarirla diverse specie di rimedi, fino a che non si trovi quello che è veramente acconcio a distruggerla » (Med. practic., pag. 109). Qualunque sia il metodo curativo posto alla prova, non dimenticate che per convincerlo d'inabilità bisogna applicarlo ad una certa dose e per un certo tempo, perchè l' isteria è essenzialmente cronica, ribelle e soggetta a recidivare. Non dimenticate giammai che spesso presentansi più indicazioni ad adempiervi, e che in una saggia associazione di mezzi risiede spesso il secreto del successo. Ma affrettiamoci di dirlo: al disopra della terapeutica deve stare l' igiene: l' igiene che spesso genera l' isteria, l' igiene che provoca gli accessi. Così tutti i medicamenti rimarranno impotenti se le condizioni fisiche e morali in cui si trova l' individuo non sono conformi alle indicazioni. Vi ha di più, l' igiene può bastare a guarire, come può bastare a produrre l' isteria, e la maggior parte degli osservatori su questo punto sono d'accordo, che i soccorsi igienici, comprendenti i mezzi morali, sono generalmente più utili della farmacia. Ecco perchè l' isteria è una affezione ribelle in tutte le circostanze, ma soprattutto negli ospedali ove i malati trovansi posti in condizioni sì contrarie alla guarigione. Diffidate dei pratici che si vantano dei loro felici risultati nella cura dell' isteria mercè la sola applicazione

dei farmaci: questi possono in effetto moderare, ritardare gli attacchi, ma in generale sono insufficienti contro la diatesi. Modificare la costituzione e le abitudini di un individuo non è l'opera di un rimedio qualunque; nell'igiene sola risiede un tal potere. Regime analettico nella clorosi e nella debolezza, regime debilitante nella plettora e nelle infiammazioni, sono precetti d'applicazione semplice e volgare; ma penetrare i misteri dell'anima, spiare e scoprire i segreti del cuore, smascherare e combattere le passioni privandole di ciò che le alimenta, sviandone il loro corso, suscitando fra loro antagonismi salutari, tale è l'opera del medico filosofo cui non potrà giammai raggiugnere il pratico occupato nella sola materia. Pertutto si cita *Erasistrato* e *Boerhaave*, ma si pensa pochissimo ad imitarli. In tal guisa poi pensiamo che l'isteria, sotto molti rapporti rivendica un posto fra le affezioni mentali, in quanto che dipende in gran parte dalla terapeutica di queste affezioni. Noi non rammenteremo l'indicazione del matrimonio che gli uni hanno troppo generalizzata, e gli altri troppo assolutamente condannata; questo non è che uno dei mille aspetti del nostro oggetto e senza entrare a questo riguardo in considerazioni che nasceranno più o meno dalle attitudini intellettuali e morali di ciascun pratico, riepilogheremo questa parte di trattamento dell'isteria in un assioma di senso comune: sottrarre gli individui alle cause che hanno generato la malattia, cause fra le quali primeggiano l'ozio, la mollezza, la perversità delle idee, le passioni violenti, l'odio, l'amore, la collera, il terrore, la tristezza e la noia, l'energia compressa e la pusilanimità, l'astinenza e la voluttà, l'opulenza e la miseria, infine tuttociò che comprimendo od esaltando l'innervazione finisce con alterarla.

Terminiamo completando la serie delle proposizioni poste nel principio di questo lavoro:

12.° La cura dell'isteria consiste: 1. nell'allontanamento

delle cause materiali, umorali od organiche, allorquando ve ne esistono: 2. nell'uso dei mezzi diretti contro la diatesi neuropatica.

13.° Non esistono rimedi antisterici assoluti: gli antiflogistici, i tonici, i sedativi, i stimolanti generali sono indicati secondo i casi speciali.

14.° L'isteria essendo spesso il prodotto dei vizi dell'igiene, e soprattutto negli agenti fisici e morali dell'igiene che devonsi cercare i mezzi per guarirla.

SULLA MILIARE. Memoria del dottor *Tito Landi* (1). (*Gazzetta Toscana delle Scienze Medico-Fisiche an. V, pag.* 275.)

Fra' morbi esantematici è da tutti i Medici riposta la *migliare*, lo che vuol dire che essi si son lasciati imporre dalla eruzione miliarica, ed hanno creduto doversi essa tenere quale una crisi naturale della febbre che la suol precedere e accompagnare e doversi la cura dirigere nel favorire e regolare l'eruzione. Ma la migliare è malattia che pure si riporta nella classe delle epidemiche, e piuttosto che considerarla in sè stessa come hanno fatto quelli che l'hanno classata fra gli esantemi febbrili, la va considerata relativamente alle influenze sotto le quali si genera.

Ora sotto questo rapporto è da osservarsi che le malattie epidemiche paiono prestarsi ad esser distinte in tre grandi famiglie a seconda che alla loro esistenza soccorre o una manifesta alterazione delle assimilazioni organiche, come nel tifo conseguenza delle carestie e dei disagi d'ogni maniera di vita, sia nelle carceri, nelle armate, negli ospedali, o la presenza di un principio indubitatamente contagioso, come nel vaiuolo

(1) Letta alla Società Medico-Fisica fiorentina nell'adunanza del 13 giugno 1847.

di cui a volontà si riproduce il processo morboso con la inoculazione, o finalmente soltanto quel concorso di imprecisabili condizioni cosmotelluriche, che fin da *Ippocrate* avea fatto trovare la formula del *quid divinum* dei morbi, come è p. es. nel choléra.

A quale di queste tre famiglie di mali epidemici apparterrà la miliare? Certamente all'ultima. Premesso ciò, io richiamo la vostra attenzione a considerare i seguenti riflessi sopra le malattie epidemiche specialmente di questa ultima famiglia, e però sopra la miliare. Le condizioni cosmotelluriche che originano tali malattie non sono assolutamente di per sè letali, anzi sono condizioni sotto le quali si può vivere benissimo come lo attestano tutti coloro che nel corso di una epidemia si son mantenuti sani; bensì come universalmente influenti su tutta la massa degli individui che si trovano nel luogo della epidemia è da credere che tutti siano sottoposti alla loro azione, tutti in certo modo la risentano. Io mi immagino che fra le influenze epidemiche tanto potenti da produrre malattie che si diffondono in molta parte di popolazioni, e gli organismi comuni nasca una specie di lotta, scopo della quale è appunto un contemperarsi, un accomodarsi degli organismi medesimi (i quali sono pazienti, perchè essi non posson modificare l'influenza epidemica, ma questa loro) al variato modo di agire delle cause esteriori, onde continuare nell'esercizio delle loro funzioni.

Ora questo contemperarsi è prevedibile che non dee potersi effettuare da tutti gli organismi egualmente, in quantochè varie sono le attitudini dei medesimi, a seconda dell'età, dei sessi, dei temperamenti, delle idiosincrasie, delle disposizioni acquisite per malattia ecc. – Appunto da ciò si ha la ragione della diversa intensità delle malattie epidemiche ne' vari individui, alcuni de' quali cadono quasi fulminate vittime, mentre altri procedono per un lievissimo corso di morbo; e da

ciò pure deve dipendere la indifferenza apparente di quelli che rimangono sani alla comune causa di ammalamento; ma non per questo è da credersi che tali individui non la sentano realmente: è che per essi la mutazione che tende ad equilibrare il loro stato antecedente colla nuova influenza si compie nella quiete e nel silenzio delle azioni organico-plastiche; mentre negli altri la forma morbosa si dispiega in quanto chè le reazioni ordinarie de' loro organismi non sono valevoli in essi a determinare questo nuovo modo di essere: lo che è, ed ecco quel che importa notare, un segno che la mutazione in detti organismi si fa con violenza, vale a dire riesce loro sommamente disaffine.

Di queste idee tenendo conto per l'intelligenza del processo morboso miliarico, io veggo per esso fatto palese il dominare di una speciale condizione d'influenze epidemiche agenti sugli organismi umani, e quanto più grave poi mi si presenta quel processo morboso negl'individui, tanto più deduco che per queste influenze epidemiche sia violentato in essi l'equilibrio delle principali azioni organiche. Quindi siccome per i fenomeni della malattia in questione mi pare si possa conoscere atteggiarsi in quella i processi organici ad un troppo rapido moto delle azioni molecolari, per cui si sviluppa grande caloricità, e con essa insorgono eccessivi sudori ed una sopravvitalità della cute che erompe in eruzioni di varia figura dalla macchia rossa con vescichetta fino alla pustola, e siccome tutta questa soverchianza di azioni si vede stancare il sistema nervoso, e farlo cader non di rado in un mortale collapso, però io tengo opinione che una cattiva direzione dia allo spirito del medico il riguardar nella miliare semplicemente un morbo da classarsi fra gli estremi febbrili, e nel quale si debba porre perciò grande interesse nel regolar l'eruzione. A me sembra di poter paragonare la miliare al choléra: e come in questo nessun vorrà dirmi che le eccessive evacuazioni e per vomito,

e per secesso van rispettate perchè critiche, e non siano invece da considerarsi quale il sintoma anzi il segno caratteristico della profonda organica lesione, che poi in se stesso è una via di distruzione della vita, così ne' sudori e nell'eruzione della miliare quanto più profusi quelli, quanto più confluente questa, non crisi no, ma segni di grave lesione e mezzi onde più presto pervenir può al fatal termine la vita dell'individuo che ne è affetto, sono da riconoscersi. In conseguenza di che, sembrami che ove si possa, invece di lasciar correre il processo miliarico con tanto pericolo, si debba procurare di trattenerlo per quanto è possibile, e vedere anco se si privi della necessità dell'eruzione.

I primordi della miliare, vestono bene spesso le forme o di una febbre reumatica, o di una gastrica; più comunemente però di quella: ora, non trascuri il medico questi primordi, ma vi si opponga con i salassi, e con gli emeto-catartici: non favorisca il sudore che di per sè pur troppo abbonda, ma anzi dia la bevanda fresca al malato e lo tenga leggermente coperto nel letto: e non gli sarà forse impossibile di ridurre al corso di una semplice reumatica, o gastrica una febbre che, per le apparenze e per il genio epidemico, aveva tutto l'aspetto di dichiararsi miliare. Io dacchè la miliare ha regnato fra noi, ho assistito sì nello spedale di S. Maria Nuova, che fuori di esso vari malati nelle condizioni che sopra: li ho trattati come ho proposto, e a vero dire posso accertare che mentre sentiva dire che molti medici non toccavan malato a cui non venisse la miliare, io non ne ho avuti che con nessuna o leggerissima eruzione. So anche di altri medici, a' quali è avvenuto quello che a me. Così dunque, poichè l'esperienza ha dimostrato che la lesione organica indotta dall' influenza epidemica della miliare (che lasciata al suo corso naturale di reazione si sviluppa a tal grado di forze da porre in rischio la vita degli individui) si può mitigare adoperando per tempo adattati compensi, io

credo errore la pratica di coloro i quali all'esordir di una febbre che sa di miliare, si affidano alla medicina aspettante. – Nè questo procurare di ridurre un morbo pericoloso ad un più mite puossi dire una contraddizione col principio emesso di sopra, che cioè un morbo epidemico è l'effetto di un contemperamento delle azioni di un organismo con le nuove condizioni cosmotelluriche, quasichè interrompendo il corso naturale di quel morbo, vengasi a impedire questo benefico effetto finale. – Quando si vede che di per sè la natura nelle organiche reazioni precipita, è del medico l'intervenire ove possa con l'arte: chi nel choléra precipitosissimo, non farà di tutto per tenere in freno le mortifere evacuazioni. Poi è accennato più sopra che lo sviluppo delle malattie epidemiche è un segno di mutazione violenta negli organismi: ora se si può giunger coll'arte a trovar modo, perchè questa violenza si ammorzi, non si viene altro a fare che favorire l'esecuzione della mutazione istessa. Una pneumonite venuta per freddo è certo un processo morboso per il quale passa natura onde ricomporre all'ordine le sconvolte relazioni dell'azioni cutanee con l'interno orgarnismo: io ho ben veduto, e con me l'hanno veduto altri, in individui robusti le pneumoniti guarire spontaneamente: ma e che perciò? vorrassi dir male di un medico che moderi l'impeto di cotesta organica reazione? e vorrassi credere che vinta la malattia per l'intervento dell'arte, e non dalla sola natura non siasi ottenuto quel riordinamento che il processo morboso era destinato a ricomporre? Io penso che no, perchè quando vedo che l'arte coadiuva la natura, nel condurre a termine un processo morboso, io non mi rappresento dell'arte altra operazione se non quella di aver tolto tutte le male condizioni in cui si trovava accidentalmente un organismo per non potersi ricondurre alla normalità nel silenzio e nel segreto delle azioni sue, come nella massima parte dei casi egli è forza convenir che succede. Tanto continue all'uomo in Società son le

cause di ammalarsi, che se non si ammettesse questa capacità del di lui organismo a distruggere tacitamente gli effetti delle cause morbose, bisognerebbe che prima fossimo quasi morti che nati.

Ritornando al soggetto in questione, cioè alla necessità di opporsi alle esagerate tendenze del processo miliarico, tuttavolta che si dispieghi energico (perchè nessun vorrà credere che io abbia preso a parlare pei casi lievi) aggiungo che quando con i mezzi sopraenunciati non sia riescito di trattenere l' impeto del male, e invece si abbia di già a curare una miliare con molta eruzione e sudori, dee sempre il medico stare in guardia, nè si fidi che per quei fenomeni possa nascer la crise del male: essi son lì a rappresentare la gravezza dell' interna organica lesione; però non solo faccia far uso al malato della bevanda gelata e lo tenga poco coperto: ma se vede che questi si lagni di urenza soverchia ricorra tosto alle posche fredde più o meno estesamente applicate e specialmente all'epigastro e alla fronte; nè tema: che la sovraeccitazione cutanea non si abbatte per le applicazioni fredde, ed anzi è questo un mezzo potente per tenerla nei debiti limiti.

La morte dei miliarosi avviene secondo me, come ho accennato anco più sopra, per un collasso per cui è ridotto a cadere il sistema nervoso dalla smodata azione della pelle. — Quando l'eruzione sparisce, le influenze nerveo-vascolari si son già fatte mancanti, e tostamente si passa dalle più seducenti ma illusorie apparenze di bene ad uno stato di agonia: il malato subdelira, si affanna, muore a un tratto come colpito da fulmine. Chi può strappare da morte queste vittime quasi immolate? Una pronta perfrigerazione della cute: la quale perfrigerazione è per la sua brusca impressione un potente eccitatore del sistema nerveo, lasciatemi dire, caduto in deliquio, ed è poi un mezzo atto a diminuire quell'offensiva azione del soverchio calore, e a trattenere anco il rapido moto delle azioni

molecolari con esso suscitate. Se tornati all'opera i nervi, la cute pur torna a rifiorirsi dell'eruzione, è come quando al pallor delle guance di uno svenuto, succede pel di lui riaversi e si ristabilisce il natural roseo colore. In somma concludo, sembrarmi la miliare un morbo infido a trattarsi quando lo si creda tutto nell'eruzione, quando più che un indice dell' interna alterazione violentemente sentita di un' influenza epidemica, si consideri in questa un movimento critico, quando infine più che procurare di render facile e tranquilla la mutazione che per l' influenza epidemica l'organismo deve patire, si cerchi di avviarlo e di secondarlo in un processo morboso che ben è chiaro, quanto gli costi, e in qual pericolo il ponga.

Signori, io vi ho posto avanti un soggetto meritevole di esser da noi discusso; la miliare è da qualche anno e non di rado tal grave malattia qui in Firenze, che parmi quasi vergogna che la nostra Società non se ne sia ancora distintamente occupata.

Io ho avuto altre volte luogo di manifestarvi l'opinione da me tenuta, che questa nostra Società sia nel modo de' suoi lavori in difetto, appunto perchè essendo lecito a ciascuno individuo, quando gli vien l'obbligo del leggere, di trattenersi sopra il soggetto che più gli piace, viene in tal guisa a raccogliersi una disparata messe di studi parziali ed incompleti, i quali posson rappresentar l'opera degli individui, non mai quella della Società. A me sembra che come in ogni corpo vivente bene organizzato stan celate le azioni de' singoli visceri, e non apparisce che il resultato finale delle opere loro, la vita del tutto, così in ogni bene intesa associazione non debba comparire il lavoro individuale, ma sì il frutto del lavoro comune: inutile sarebbe che gli uomini si riunissero se e' si dovesser riunir soltanto per mostrarsi ognuno isolato. Considerando peraltro adesso quanto difficile sia fra di noi il far confluire tante variate attitudini ad un unico scopo, trovo una maniera di com-

pensar fino ad un certo punto simil difetto dall'adottare nei nostri lavori il sistema seguente. Ogni Socio che deve leggere, invece di trattenere gli altri convocati in adunanza con una lunga lettura, si faccia con breve discorso promotore di una discussione interessante: così il maggior tempo dell'adunanza si impieghi non in udire, ma in parlare; e in cotal modo avrassi almeno il saggio di un po' di vita comune che meglio risponda alla natura dell' istituzione che si vuol da noi sostenere. Le lunghe e dettagliate letture, ove i soggetti son trattati con tutta la necessaria attenzione, frutto del tempo impiegatovi dallo Scrittore, debbono per la via della stampa sottoporsi all'esame tranquillo de' diversi cultori dell'umano sapere, ai quali possono interessare. Qui si dee vivere: non si deve essere statue quasi di un sol senso animate.

Son questi i miei voti: e però vi richiamo ad occuparvi in questa mattina della natura e del trattamento della miliare.

NOTIZIE COMPENDIATE.

Patologia e Terapeutica medica.

Cousso. (*Sul....* del dottor *A. Assalini* di Napoli.) — Presentavasi dall'Autore all'Accademia Medico-Chirurgica napoletana una nota col titolo *Studi pratici su di una specie medicinale usata in Abissinia* ove manifestava aver egli adoperato il *cousso* di Abissinia in due fanciulli teniosi, ed avere ottenuto l'intento di fare espellere sollecitamente, e senza incomodi o sofferenze la tenia. Le sue conchiusioni sono: « 1. Che la facoltà del *cousso* ne' suoi effetti è efficace e costante: uccide e caccia il verme; il che non si osserva colle medicine usate a questo uffizio. — 2. Che il verme vien fuori dopo la terza o la quarta chiamata del ventre, non recando irritazione gastrica, nè coliche. —

3. Che esso non solo ha proprietà di uccidere il verme, ma sì di muovere gentilmente il corpo a differenza della radice di granato, violentissima ne' suoi effetti. — 4. Che da ultimo se pure non cacciasse del verme anche il capo non dà a temere ch'esso possa ripullulare, perciocchè non è che ne strappi una parte viva, ma sibbene lo uccide, e quella che espelle è parte morta, siccome l'altra restata dentro: ciò che nemmeno si verifica con la radice di granato. — 5. Ciò voleva rendere manifesto a questa chiarissima Accademia, perchè giudicasse dell'opera a cui mi son dato. La terapeutica avrebbe acquistato una nuova potenza soccorrendo la pratica di egregio trovato, il quale io ho avuto in pensiero di rassegnare a' dotti uomini che hanno avuto la bontà di udirmi, affinchè giudicassero delle mie osservazioni, e colla loro opera ne moltiplicassero le sperienze. Al qual fine sarebbe desiderabile, che l'Accademia concorresse a rendere più comune e facile l'acquisto di questo maraviglioso e potente rimedio. »

Questa Memoria fu l'oggetto di un rapporto di una speciale Commissione composta dei prof. *Semmola*, *Prudente* e *De-Renzi*, dal quale ricaviamo le seguenti ulteriori notizie intorno alla storia naturale di quel medicamento.

Il *Cousso* dell'Abissina è stato dai botanici denominato *hagenia abissinica*. Se n'ebbe primamente notizia transitando per Napoli alcuni Abissini, che ne facevan rimedio in talune infermità. Alcuni botanici dettero più precise notizie della specie di questa pianta, e delle sue virtù antelmintiche. Il *Souberain* ne dà un cenno brevissimo nel suo Trattato di Farmacia, ed il professor *delle Chiaje* ne avea anche tenuto discorso nel suo bel Trattato di Elmintografia umana. Ma non ostante ciò si può dire che il valor di essa non era bene accertato da fatti speciali, nè sapevasi delle maniere e quantità da usare; nè degli effetti che produceva.

Egli, è ciò tanto vero che per la più parte nella pratica de' medici, e ancor ne' Giornali, nè pure i recenti, non si è fatto discorso del cousso. Però ad esserne meglio e più compiutamente informati delle notizie botaniche di tal vegetabile, il Presidente stimò domandarne il ch. cav. *Tenóre*. Il valentuomo con la sua consueta solerzia ne ragguagliò tal pianta essere dall'*Endlicher* ultimamente riferita alla *brajera anthelmintica* di Kunt, della famiglia delle rosacee; non esser sì l'*ha-*

genia che la *banckesia* piante diverse dalla detta *brajera ;* dire l'autore tedesco i fiori di quella pianta, *tutissimum adversus taeniam remedium, non satis esploratum, perhibent.*

La dose adoperata dal dottor *Assalini* è stata di grammi 12 in decozione in poca acqua somministrata in più prese. La suddetta Accademia intende ora mercè apposta Commissione ad ulteriori esperimenti de' quali promette di tener parola a suo tempo. *(Filiatre Sebez. Vol. XXXIV, pag.* 200. 1847. *)*

Febbre tifoide. *(Della emorragia intestinale nella.... e sua cura* di *Martin Solon.)* — L'emorragia intestinale nella febbre tifoide succede quasi sempre verso il terzo settenario e quando l' infermo è assai indebolito per cui è, tranne nella forma infiammatoria, un epifomeno terribile forse quanto la perforazione intestinale.

La maggiore fluidità del sangue predispone all'emorragia che si fa o per le ulceri dell' ileo o per trasudamento. Nel primo caso può essere fulminante e vi si trovano grumi o il sangue sorte in abbondanza e rapigliato durante la vita. Nell'altro caso è più fluido e intimamente mescolato alle materie fecali.

La rapida diminuzione delle forze, il pallore e l'abbattimento improviso della fisionomia annunziano questa grave complicazione. Il polso in questa circostanza è depresso; ed una sola volta è stato rinvenuto dall'Autore dicroto pronunziatissimo.

L'emorragia intestinale in questi casi è sempre riguardata come un fenomeno e la prostrazione di forze del malato non permettono al certo di ricorrere al salasso rivulsivo. Bisogna quindi dare la preferenza agli astringenti, ed a quelli che danno una certa costrizione ai vasi e aumentano la consistenza del sangue. Il trattamento dell'Autore è il seguente. Per bevande acqua di riso acidulata con acqua di Rabel e aggiunti grammi 4 di ratania; giulebbe con grammi 3 d'estratto di ratania in polvere, queste bevande devon essere in ghiaccio; mattina e sera un mezzo clistere con una decozione fatta con grammi 20 di radice di ratania; applicazione sulla region cecale d'una vescica piena di ghiaccio, o di un miscuglio refrigerante p. e. quello preparato con nitrato e idroclorato d'ammoniaca. In fine riposo e revulsivi agli arti inferiori.

Questa cura, dice l'Autore, e riporta fatti ed autorità in appog-

gio della sua asserzione, sollecitamente adoprata è d'ordinario seguìta da buon successo. Pensa pure l'Autore dietro aver osservati i buoni effetti della segala cornuta in altre emorragie ed anche in alcuna intestinale, che questa sostanza unita al freddo però potesse rimpiazzare la ratania. *(Bull. gén. de Thérap. Med. Chir. T. XXXIII, pag.* 273. 1847. *)*

Gastragia. *(Sulla....* Considerazioni di *Valleix.)* — Questo morbo segue di spesso le malattie gravi e acute che hanno abbisognato di una energica cura antiflogistica, ed in cui i malati anche nella convalescenza hanno sostenuto una troppa soverchia astinenza dagli alimenti. Altre volte succede alla gastrite acuta, ovvero si complica colla leucorrea, coll'anemia, colla clorosi. Ma non parlando di quella alla quale altri mali hanno dato origine, perchè bisogna curare questi, *Valleix* si fa ad accennare il mezzo che gli è meglio riuscito, che però non è nuovo, che è l'uso interno di piccola quantita di acetato di morfina. *Valleix* però ha portato una modificazione nella sua amministrazione cioè che invece di esibire il rimedio narcotico come abitualmente è uso prima del pasto egli lo fa prendere immediatamente dopo. In questo modo è riuscito a guarire alcune gastralgie che avevano resistito ad ogni altra cura. Ecco in breve la più rimarchevole delle osservazioni riportate.

In aprile 1846 M. F. impiegato in una fabbrica di tabacchi soffriva da tre mesi dolori di stomaco. Quando le funzioni digestive cominciaronsi ad alterare si sottomise ad una dieta quasi esclusivamente lattea e assai scarsa, lungi però di diminuire i dolori di stomaco aumentarono con rapidità; le digestioni si fecero sempre più penose e l' infermo appena aveva preso il più piccolo alimento sentiva una gonfiezza considerevole di stomaco, stiramenti ed aveva una ostinata stitichezza. Non eravi vomito, dimagriva, era pallido. Si riscontrava integrità organica in tutti i visceri contenuti nell'addome, nè altrove lesione di un organo qualunque. Furono da prima esperimentate frizioni sull'epigastrio con un linimento col laudano, pillole d'un centigrammo d'estratto gommoso d'oppio avanti ogni pasto, e pillole lassative. Si ebbe da ciò un qualche miglioramento. Dopo un mese entrato l' infermo all' Hôtel-Dieu presentava il ventre voluminoso e l'Autore insistette nei purgativi senza risultato anzi con danno maggiore per cui l' infermo volle sortire.

Intrapresa altra cura purgativa mercè di un elexir sembrò per alcuni giorni migliorare, ma ben presto le sue digestioni divennero più penose che mai; dopo ogni pasto anche assai parco era costretto di togliersi ogni vestito che stringesse la regione epigastrica, dolori vaganti, senso penosissimo di gonfiezza, minaccie di lipotimie, flatulenze che apportavano un solievo assai passeggiero, costipazione di ventre assai ostinata, dimagrimento e debolezza considerevole, la faccia pallida ed occhi inanimati. I sintomi che venivano in iscena dopo la digestione duravano due, tre e quattro ore, poscia v'era un po' di remissione; le notti erano agitate, il sonno leggiero e interrotto; si manifestavano segni d'ipocondriasi. Prescrisse:

Pr. Acqua distillata di tiglio . 100 grammi
Acetato di morfina . . . 5 centigram.
Sirop. di fiori d'arancio . 30 grammi

da prendersi un cucchiaio a caffè di questa pozione subito dopo ogni pasto. Solo tre i pasti nella giornata e clisteri emollienti per favorire la defecazione.

Dopo quattro giorni le digestioni erano divenute più facili, più non soffriva, aveva ripreso le sue occupazioni, e si sentiva in vigore. Alla fine di otto giorni avendo già aumentato la quantità di alimenti, preso vino ecc. aveva ripreso il genere ordinario di vita mangiando di tutto senza provarne incomodo.

Valleix ha avuto a curare come si è detto parecchi altri malati affetti da gastralgia, i quali sono sempre molto presto guariti collo stesso mezzo. Ne ricava quindi:

1.° Che basta una piccolissima quantità di sale di morfina per combattere questa malattia.

2.° Che è affatto inutile aggiungervi unzioni all'epigastrio o altri mezzi.

È rimarchevole che l'uso della morfina in questi casi lunghi del produrre stitichezza ha reso le evacuazioni alvine facili e regolari. Dipende ciò senza dubbio per una parte dalla piccola quantità del medicamento, d'altra parte che regolarizzandosi le digestioni la defecazione pure viene a regolarizzarsi. (*Bull. gén. de Thérap. T. XXXIII, p.* 5.

Intreccio venoso delle pareti addominali. (*Sull'... manifestantesi nelle ostruzioni dei grossi tronchi venosi*, di *Fauconneau Dufresne*)

— Il dottor *Prus* riferì un caso di chiusura, obliteramento della vena cava, e d'intreccio venoso che trovavasi sulle pareti addominali. In un'osservazione del dottor *Regnaud* l'intreccio venoso era prodigiosamente sviluppato, ma il dottor *Fauconneau-Dufresne* nota che non solo era ostrutta la vena cava, ma anche parte della vena porta.

Per conoscere fino a qual punto lo sviluppo venoso esterno possa caratterizzare la chiusura della vena cava inferiore, richiama il nostro Autore alcuni fatti esposti nella « Gazzetta medica di Parigi » nel 1839; aggiungendone alcuni altri dappoi pubblicati.

Nella Memoria pubblicata nel 1839 si addussero dall'Autore cinque osservazioni di compiuta chiusura della vena cava inferiore dovuta ai dottori *Loses*, *Wilson*, *Cline*, *Haller*, e *Bouillaud*.

Nella osservazione di *Loses* molte erano le vene oltremodo dilatate sull'addome; tumore varicoso formato dalla dilatazione di uno dei principali rami della vena epigastrica destra.

Nell'osservazione di *Cline* le vene epigastriche erano grosse quanto il dito mignolo, ed erano dilatatissime le vene superficiali dell'addome.

Nell'osservazione del dottor *Bouillaud* le vene addominali erano molto voluminose. Nelle osservazioni dei dottori *Haller* e *Wilson* non trattasi di sviluppo venoso esterno.

La « Gazzetta medica di Parigi » pubblicò un fatto del dottor *Gély* in cui lo sviluppo venoso era così indicato: la parte anteriore delle coscie offriva numerosi serpeggiamenti varicosi, più prominenti sul lato destro del ventre che altrove.

L'osservazione del dottor *Prus* fornisce finalmente un settimo caso di chiusura della vena cava inferiore, accompagnato da intreccio venoso addominale.

Trattasi ora di sapere se la chiusura della vena porta produce egualmente sviluppo esterno di vene. Sono a cognizione del nostro Autore sette casi di compiuta chiusura della vena porta. Tre dovuti al dottor *Bouillaud*, uno al dottor *Regneaud* e *Duplay*, uno al dottor *Duplay* solo, uno al dottor *Contour*, e l'ultimo al dottor *Gintrac*.

Nelle sole osservazioni dei dottori *Regnaud* e *Duplay*, e del dott. *Duplay* solo, si parla di sviluppo venoso. Nella prima dicesi: sul ventre vi erano varici di cui temevasi la rottura. Nella seconda: vene grosse come penne di corvo formavano numerose anastomosi all'infe-

rior parte di ventre. Due di queste vene di calibro alquanto più considerevoli delle altre, da ciascun lato dei muscoli retti rimontavano verso le pareti toraciche. Il contorno dell'ano era occupato da gruppo emorroidale assai voluminoso. In un fatto osservato dai dottori *Gaudet* e *Neynaut*, una vena sopra-cutanea della grossezza di una penna d'oca notavasi lungo ciascun muscolo retto, mediante numerose radichette nasceva dalla regione inguinale e allontanandosi poco a poco dalla linea bianca dirigevasi alla spalla corrispondente; ma in questo caso non era chiusa la vena porta, anzi una sola delle vene meseraiche che dirigonsi alla vena porta.

Nei due esempii che si danno di chiusura così della cava come della vena porta: la vena cava era chiusa, caso riportato da *Raillie*, nel punto in cui apronsi le vene sopra-epatiche, ciò che equivale alla chiusura del tronco stesso della vena porta: nel secondo caso pubblicato dal dottor *Reynaud*, era compiutamente chiusa alla superiore sua parte la vena cava inferiore e solamente chiuso il ramo destro della vena porta: libero e dilatatissimo il sinistro.

Il dottor *Baillie* non ha parlato di sviluppo venoso esterno e non occupandosi che del fatto patologico, ommise forse l'esame delle pareti addominali. Per contrario il dottor *Regnaud* dichiarò che da ciascuna regione iliaca scorgevasi un tronco del volume del dito mignolo, formato dalla vena epigastrica: questo tronco diviso in molti grossi rami dava origine ad assaissime anastomosi coi rami del lato opposto, e sopra tutta la parte anteriore del tronco ad un plesso a larghe maglie, dai lati del qual plesso sfuggivano numerosi rami, alcuni dei quali profondavansi negli intervalli intercostali, ed altri derivanti dalla parte superiore gettavansi nelle ascelle. Nei contorni del ginocchio sotto i tegumenti delle gambe si notavano molte venuzze come nelle donne incinte.

Da questi tre ordini di fatti si deduce che tanto nella chiusura della vena porta come in quella della vena cava inferiore manifestasi lo sviluppo venoso addominale, ma essendo esso più frequente in quest'ultimo caso, pare anche indicare più particolarmente la chiusura della vena cava. Che se cosiffatto sviluppo ha preso straordinarie dimensioni, si può sospettare che alla chiusura compiuta o parziale della vena porta si associi la chiusura della vena cava.

Ma oltre il surriferito segno osserva l'Autore che nella chiusura della vena cava vi potrà essere ascite ma non considerevole e sempre preceduto da edema delle estremità inferiori; nella chiusura della vena porta l'idrope incomincierà dal peritoneo, si farà considerabile e sarà lungamente isolato, in ragione dell'indipendenza del sistema venoso addominale già ottimamente dimostrata fino dal 1823 dal dottor *Bouillaud*. In quest' ultimo caso inoltre rifluendo e accumulandosi il sangue in tutte le vene le quali concorrono a formare la vena porta, ne risulterà enfiamento della milza, sviluppo di tumori emmorroidali non piccoli, emorragie intestinali o flussi di umori nerastri.

Ciò premesso studiasi il nostro Autore di far conoscere di quali mezzi si valga in alcuni casi la natura per ristabilire la circolazione o almeno quali sforzi essa faccia per conseguire tale intendimento.

Nell'osservazione del dottor *Wilson* erano chiuse, non solo tutta l'estensione della vena cava al disotto dell'origine delle vene sub-epatiche, ma eziandio le vene renali spermatiche, iliache primitive e i loro grossi rami. Importando che la circolazione si ristabilisce al disotto di questi punti, erano dilatate le vene delle parti laterali e della posterior parte del bacino: e così pure le anastomosi tra la vena safena ed i rami compagni delle arterie poste profondamente che passano per la grande apertura dell'ischio o pel foro ischiatico. Larghi rami di comunicazione osservavansi, pieni di un sangue fluido, fra le vene pudende esterne e le ultime divisioni della vena mesenterica inferiore, e tre volte più grossa dell'ordinario. Giunto in tal modo alla vena porta, questo sangue attraversava il fegato e gettavasi nell'orecchietta destra del cuore mediante la piccolissima porzione della vena cava discendente, la quale rimaneva permeabile. Erano apparentissime le vene sacre e lombari: i loro rami allargati comunicavano gli uni cogli altri e potevano versare grande quantità di sangue nell'azigos mediante i rami di anastomosi della sua parte inferiore. Il sangue delle parti inferiori era ricondotto nella vena cava superiore e da questa nell'orecchietta, dalla vena azigos tre volte più grossa che nello stato normale. Vi erano larghe comunicazioni delle vene diaframmatiche coll'azigos e colle vene lombari. Le vene del canale vertebrale, della dura madre dei seni stessi si erano molto dilatate: e le prime comunicavano assai manifestamente colle vene sacre e lombari. Per una circolazione col-

laterale tanto estesa, l'Autore non trova difficoltà che il sangue non abbia rifluito ugualmente per la vena epigastrica in modo da formare la reticella esterna summentovata. Di questa reticella non si è fatto parola, ma si può prender sospetto che si sia trascurato di constarne l'esistenza.

Se la vena porta è chiusa, la circolazione collaterale si forma, escludendo affatto il fegato. Il sangue del sistema venoso addominale, il quale prima non ritornava al cuore, che dopo avere attraversato l'organo epatico, passa nel sistema venoso generale, muovendosi allora contro il suo corso abituale. Nelle osservazioni già raccolte, si trovarono in fatto dilatatissime tutte le vene meseraiche, erano generalmente iniettate le vene capillari, interne, addominali, e al punto che gli organi di questa cavità e soprattutto gli intestini si mutavano in un particolare coloramento. Le vene sub-peritoneale, sub-mucose, abitualmente non apparenti lo erano divenute: altre più dilatate, più numerose, sinuose, alzavano queste membrane: reticelle formate soprattutto dalle vene intercostali diaframmatiche, lombari, erano principalmente incaricate di ricondurre nella vena cava tutto il sangue del sistema venoso addominale. Nella circolazione collaterale che formasi in questo caso la vena epigastrica deve concorrervi meno direttamente che nel caso di chiusura della vena cava, e ciò dà ragione del perchè in siffatte circostanze si è trovato meno di frequente l'intreccio venoso addominale.

Sono in fine più grandi e maravigliosi gli sforzi della natura onde riordinare il corso del sangue quando ad un tempo è interrotto così nella cava, come nella vena porta, come nelle osservazioni di *Baillie* e di *Regnaud*. Importa allora che il sangue ritorni per via di tutti i rami venosi che trovansi al disotto della parte chiusa della vena cava e che rifluisca il sangue verso questi stessi rami, non potendo più passare pel fegato. Non è distesa la istoria di *Baillie*, e solo è noto che vi era una vena azigos addizionale. Ma in quella del dottor *Regnaud*, in cui il ramo della vena porta era rimasto libero, si notava la singolare circostanza che essendosi da una parte formate anastomosi fra le diramazioni della vena cava inferiore e delle vene meseraiche, e d'altra parte tra queste e le diramazioni del sistema venoso generale, ne risultava che una porzione del sangue della vena cava inferiore unicamente destinata a rientrare incontanente nel cuore, passava pel

fegato, intanto che il sangue del sistema addominale giungeva al cuore senza passare pel fegato. In quest'infermo lo sforzo della natura era stato così generale, che nella materia stessa che chiudeva il tronco della vena porta vi era tendenza a formarsi, anzi eransi qua e là realmente formati piccoli vasi destinati evidentemente a ricondurre il sangue al centro circolatorio.

In riepilogando: lo sviluppo di un intreccio venoso sulle pareti addominali è l'indizio di un ostacolo alla circolazione del sangue nei tronchi venosi dell'addome. Questo intreccio è principalmente costituito dalle vene epigastriche e sub-cutanee addominali. Esso e più frequente e più considerabile quando è ostrutta la vena cava che per l'ostruzione della vena porta. L'enfiamento della milza e lo sviluppo di una corona emorroidale, come pure un'ascite vasto inducono a pensare che nella vena porta sia l'ostacolo alla circolazione. Se infine all'ostruzione della vena cava si arroghe impedimento nella circolazione del fegato o delle vena porta, si fa enorme lo sviluppamento venoso addominale.

Dopo la lettura del dottor *Fauconneau-Dufresne*, essendo rimasto dubbio al dottor *Sandras*, Segretario generale della Società di Medicina di Parigi, che colla chiusura delle vene cava e porta dovessero manifestarsi disordini nell'esercizio delle funzioni digestive e alterazioni nel tessuto del tubo intestinale, il nostro Autore dichiara che sotto questo rapporto le osservazioni sono incompiute: che in alcuni casi l'autopsia trovò la mucosa ammollita, ipertrofica, o coperta di tubercoli di color rosso carico: gli intestini tenui iniettati di sangue: ma che nella più parte de' casi, la digestione si faceva lodevolmente. *(An. Univ. di Med. Vol. CXXIII, pag.* 629. 1847.*)*

Iodio. *(Influenza dell'.... e suoi preparati sui testicoli e le mammelle.)* — Tutti conoscono l'azione atrofica dell' iodio sul sistema glandolare e fino tanto che si è adoprata la tintura si sono studiati questi effetti e per servirsene e per prevenire funeste conseguenze. Ma introdotte le molte preparazioni a base di iodio non si è continuato con egual attenzione questi siudi. Il dottor *Cullerier* ha comunicato alla Società di chirurgia di Parigi una Memoria su questo argomento. Egli riflette da prima sulla contraddizione che sembra presentarsi nell'amministrazione dell' ioduro di potassa mentre al contrario dell'effetto generale prodotto dall' iodio i soggetti che vi sono sottoposti s' ingrassano.

E qui fa osservare che se si fa prendere dell' iodio per qualche tempo a persone allo scopo di studiare la sua azione sull'economia, sonovene di quelle che forse non soffriranno alcun che, ma altre si rissentiranno dell' influenza atrofica sul sistema glandolare e adiposo. Se si dia al contrario egual sostanza e dose ad un egual numero di sifilitici a quel periodo nel quale l' iodio è tanto giovevole, cioè terziario, allora questo farmaco agirà come utile medicatura che annichilerà il principio morbifido, ne sbarrazzerà l'economia animale, permetterà alle proprietà vitali di riprendere la loro forza ed azione, quindi ristabilirsi la nutrizione, quindi l' ingrassarsi.

È sembrato ad alcuno che per oviare all' inconveniente dell'atrofia delle glandole nei sottoposti all'azione dell' iodio bastasse associarvi il ferro, le osservazioni di *Cullerier* provano che ciò non è. Un giovane sottoposto a questa cura per sei settimane in causa di un'ostinata blennorragia vide sotto l'uso di questa medicatura che i testicoli incominciavano ad atrofizzarsi e così pure le mammelle. Ciò è stato pure osservato dietro l'uso del protoioduro di mercurio. Una giovane donna con ulcerazioni alla lingua, ulceri alla vulva è sottoposta al protoioduro di mercurio, dopo un mese partorisce ed è sospesa la cura che viene ripresa dopo sei settimane. Dopo otto giorni diminuzione nella quantità del latte e poco dopo il seno è quasi voto. Nuova sospensione della cura, e il latte da prima ritornò alla sua primitiva abbondanza, alla ripresa scomparve di nuovo e s'avvizzì il seno. Questa proprietà già conosciuta dell' iodio è stata messa a profitto con successo nei casi di galattirrea.

Boys de Lorry ha avuto l'occasione d' impiegare il ioduro di potassa in una giovane affetta da sifilide e che aveva mammelle assai sviluppate; in fine della cura queste senza essere atrofizzate avevano diminuito notevolissimamente senza che il dimagrimento si manifestasse in altri punti del corpo. — *Casal* ha riportato alcuni fatti secondo i quali il ioduro di potassio avrebbe fatto diminuire e arrestare la menstruazione nella donna e aumentare così le cause di sterilità. (*Rev. Méd. T.* 11, 1847. *p.* 603.)

Momordica elaterium. (*Sperienze sull'azione e sugli effetti della radice di....* del dottor *F. Lavagna* di Torino.) — L'Autore dopo aver narrato un caso di avvelenamento prodotto dalla radice del *momordica*

elaterium L., ed esposte cinque sperienze riguardanti due casi di ascite, (uno de' quali complicato con epatite), un caso di anasarca, uno di pulmonite, ed un altro d' infiammazione cronica del polmone, il signor *Lavagna* conchiude nel seguente modo: « Volendo ora riflettere per un istante sopra i fatti che avvennero dalle sperienze che narrava, e dalle tante che tralascio di narrare, io mi credo in ragione di poter asserire: 1. che il decotto della radice di elaterio, ben lungi dall'accrescere l'eccitamento del sistema, o dal rendere più viva la flogosi, contribuisce dal suo canto a moderarne la forza: 2. che il decotto di siffatta radice è assai potente per promuovere la secrezione dell'orina, ed è quindi efficacissimo in molti casi di raccolte sierose, per es. nell'ascite consecutiva o compagna dell'epatite; nell' idrotorace per causa di polmonite; nei reumatismi associati all'edema; insomma in tutti i casi specialmente, nei quali alle raccolte sierose non va disgiunta la lenta flogosi o l'esalamento vitale di alcuno fra i sistemi. In tutti questi casi la radice di elaterio, non mai apprezzata abbastanza, mi sembra da anteporsi non solo ai preparati che si trassero dal frutto o dalle foglie della pianta, ma ad ogni altro rimedio preconizzato finora in simili casi, perchè più d'ogni altro prontissima nell'effetto e di facile acquisto, almeno per gli abitanti delle nostre spiaggie marittime.

Ma, quantunque la radice di elaterio sia tanto utile nelle idropi; quantunque dall' impiego della stessa si ottenga copiosa in breve tempo assai oltre l'usato la secrezione dell'orina, non ne siegue che sia questa dotata di forza diretta o specifica sui reni, poichè non accresce la secrezione dell'orina, siccome risulta dai fatti che narrava, se non nei casi morbosi che sono accompagnati da straordinaria raccolta di siero, sia questa nel tessuto cellulare, od in taluna delle principali cavità del corpo. Al di fuori di tali casi, e nell'uomo sano il decotto di questa radice, quantunque adoperato in dose generosa, non aumenta sensibilmente la quantità dell'orina; segno questo che non agisce direttamente sui reni, ma bensì sui linfatici, attivando in qualche modo la facoltà di assorbire gli umori che passano poi facilmente per la via dei reni.

E qui, dando fine alle mie qualunque siansi ricerche, aggiungerò poche cose sugli effetti che produsse l'estratto della radice di elaterio in alcuni casi simili agli altri che più sopra narrava. Per verità la mia

pratica su tale argomento non è molto estesa finora; ma dai pochi casi nei quali ho adoprato il sullodato rimedio mi pare intanto potersi dedurre che l'estratto, sebbene preparato con tutta la esattezza, non ha la forza e la prontezza di azione che si osserva nel decotto preparato colla radice, o fresca o dissecata. Io l'ho amministrato alla dose di cinque, di otto grani, cinque o sei volte al giorno, e non mai ho veduto con queste dosi aprirsi l'alvo al di là dell'usato, od aumentarsi che poco la secrezione dell'orina; non mai ho veduto quegli effetti abbastanza espressivi della forza deprimente che sempre si osservano sotto l'uso del decotto colla radice. Credo quindi che il decotto in ogni caso sia da preferirsi all'estratto; credo anzi che in estratto sia tal medicina da lasciarsi negletta, perchè poco attiva e tarda, ed incerta per lo meno nell'effetto. Simile in ciò all'estratto di cicuta che, come ha dimostrato il dottor *Donovan*, perde tutto o parte del principio attivo che la pianta possiede, alterandosi sempre la coniina per le reazioni prodotte dal calorico o dal tempo. *(Giorn. delle Sc. med. Torino Vol. XXXIV, pag.* 221. 1847.*)*

Vaiuolo. *(Sui casi di.... curati nello Spedale Maggiore di Milano nel primo semestre* 1847, del dottor *Mosè Rizzi.)* — L'epidemia del vaiuolo in Milano si è manifestata coi caratteri in parte proprii del vaiuolo naturale e più generalmente con quelli del vaiuolo mite e della varicella, essa è andata progressivamente aumentando e diffondendosi dal principio dell'anno in avanti. — Meno i casi di varicella il di cui decorso si compiè anche in cinque giorni, negli altri ebbe incominciamento la malattia con brividi di freddo, doglie vaganti, irritazione alla pituitaria i sintomi anginosi non molto intensi. L'eruzione accompagnata da febbre compivasi in tre giorni e al quarto giorno era cessata la febbre d'invasione, manifesta la forma del vaiuolo; nel confluente la febbre secondaria mostravasi intensa, enfiagione alla faccia ec. dal 7 al 9 succedeva la maturazione e la rottura delle pustole e dopo la caduta delle croste si avevano ordinariamente delle macchie di un rosso chiaro e non infrequentemente delle prominenze bottonute appianantisi a rilento e più a lungo presistenti alla faccia. In pochi si ebbero cicatrici foveolari, fossero o no stati vaccinati, e non in tutti quelli che ebbero a soffrire un vaiuolo grave e confluente.

Nel mese di marzo i casi gravi furono frequentissimi; in questi al

9 giorno le pustole appianavansi e facevansi bianche, esacerbavasi la febbre, si presentavano fenomeni cerebrali, prostrazione di forze. Nel giugno l'eruzione si mostrò tardiva e irregolare, non sempre ombellicata anche nei casi gravi che presentarono una tendenza emorragica espressa da facile metrorragia, da vibici all'estremità inferiori, angine forti, risipola alla faccia ecc. In due casi si ebbe contemporaneamente la miliare.

Fra le successioni si ebbero in non pochi il flemmone al collo, al cavo ascellare, agli arti; la risipola alla faccia susseguita sovente da ascesso alle palpebre; l'ottalmia per la quale due soli individui n'ebbero difetto di vista.

Il rapporto dei casi gravi e confluenti, coi miti e discreti risulta approssimativamente di un quarto essendo complessivamente di 153 gravi in un totale di 700, su cui nel primo semestre venne compita la cura. Questi erano pressochè tutti vaccinati mentre se ne eccettuano soltanto 86. Non si potè constatare che alcuno fosse stato rivaccinato, si ebbe un solo caso di varicella in un giovane di 17 anni che nell'età puerile aveva superato il vaiuolo naturale. Dal Prospetto dei detti 700 vaiuolati risulta che:

L'età prevalente degli affetti di vaiuolo è pei vaccinati dai 15 ai 35 anni avendosene 463 su 624; e che pei non vaccinati prevale l'età dell' infanzia ai 15 anni, risultandone 49 sul complessivo di 76. — Il vaiuolo grave ne' vaccinati fu negli individui dai 20 ai 35 anni e nei non vaccinati dall' infanzia ai 15 anni. — Il rapporto dei colti da vaiuolo grave rispetto ai vaccinati è di circa un quinto, laddove pei non vaccinati risulta della metà. — La forma della varicella fu preferibilmente presentata dagli individui dell'età dai 5 a' 20 anni e che il vaiuolo mite e discreto da quelli che da quest'età s'approssimano al quarantesimo anno. Sopra 62 decessi, eranvi 37 dei vaccinati e 25 dei non vaccinati. Questi morti non si devono tutti alla gravezza del vaiuolo, giacchè rispetto alla forma, 6 presentarono quella della varicella, 30 di vaiuolo mite discreto e 26 del grave confluentissimo. Dalla nascita ai 10 anni tanto ne' vaccinati che nei non vaccinati sebbene in diverso rapporto, di un quinto de' primi, e della metà de' secondi, coincide il maggior numero de' morti; infatti fra questi che sono 31 (13 vaccinati e 18 no) figurano 11 lattanti. Fra gli adulti che presen-

tarono circostanze influenti sull'esito di morte si annoverano 10 provenienti dalle infermerie de' cronici dello Spedale, de' quali i pochi che ebbero vaiuolo confluente o mancarono tosto volgente lo stato febbrile dell'eruzione, o per esacerbazione del male insanabile più o meno tardi insorta, o per le ordinarie successioni del vaiuolo non esclusive a questi. Non si hanno i risultati necroscopici essendo le autossie non permesse da superiori disposizioni.

Il Relatore si fa quindi a trarne i seguenti corollari:

« 1.° Che il vaiuolo dominante e pel suo decorso e pei caratteri della forma presentata indistintamente dai vaccinati e non vaccinati, non costituisce una specie distinta; ma piuttosto una gradazione del vaiuolo propriamente detto, modificata dalla disposizione individuale e dal maggiore o minor grado di affievolita forza preservatrice.

2.° Che malgrado una regolare vaccinazione avente per norma le marcate cicatrici si dà il vaiuolo grave confluente dottato dei caratteri del vaiuolo naturale; e che non vi ha coincidenza di modificazione nella gravezza o meno del vaiuolo riferibilmente al numero ed alla forma delle preesistenti cicatrici.

3.° Che le differenze fra i due esantemi del vaiuolo vaccinato e non vaccinato, anzi che nelle particolarità delle pustole o di altro carattere distintivo voglionsi riporre in modificazioni attinenti al modo di decorrere, essendo che le pustole si presentarono indistintamente e non sempre tutte ombellicate nell'istesso individuo, tutto che a preferenza tale carattere si osservasse ne' non vaccinati.

La comparazione poi della attuale epidemia e di quella del vaiuolo naturale la cui descrizione ci lasciarono i medici a noi anteriori, dà a riconoscere che le differenze non sono precisamente di caratteri, ma piuttosto di modificazioni riferibili all'intensità ed estensione de' fenomeni che seguono l'andamento dell'esantema e principalmente degli ultimi stadii, che corrono più brevi ne' casi miti in forza presumibilmente di una minore elaborazione della pustola.

Tale illazione non vorrà al certo essere tacciata di inesattezza per ciò che noi non avemmo ad osservare il vaiuolo naturale quale mostravasi all'epoca dello scopritore dell'innesto vaccino; ma sicuri delle esatte descrizioni che del vaiuolo e del suo diverso modo di decorrere ci lasciarono fra gli altri *Sydenham* e *Borsieri*: aggiungeremo che anche pei

casi di vaiuolo mite, quale il dominante fra noi dal mese di gennaio a tutto giugno del corrente anno, trovammo presso che le stesse differenze già avvertite dal citato *Borsieri*.

Questo Autore ci istruisce infatti che in molte epidemie ed in molti individui il vaiuolo non si estende al di là della dodicesima o tredicesima giornata; che la febbre secondaria, l'enfiato della faccia e la suppurazione si mostrano in grado lievissimo e che l'ammalato ritorna presto in convalescenza senza offrire traccie di vaiuolo per butteri superstiti; decorso che, meno i casi gravissimi, si osservò nella pluralità de' nostri vaiuolosi, come più sopra si è esposto.

4.° Che dalla varicella al vaiuolo mite ed al grave confluente non vi ha che una gradazione o modificazione di forma e confluenza, non avendo potuto rilevare la mercè di accurata osservazione la esistenza di specali e sicuri criterii che ne seguano i confini per ammettere una assoluta distinzione differenziale giusta i caratteri insegnati dagli Autori.

Aggiungerò che non pochi de' nostri ricoverati che ebbero a decumbere nelle stesse camere al domicilio, e perciò ad immediato contatto ed in identiche condizioni, presentarono nondimeno diverse gradazioni di forma del vaiuolo da cui andavano affetti. Ciò che non parrebbe attendibile quando si trattasse di male di non identica natura per quanto vogliasi accordare all'attitudine, e reccettività diversa nei singoli individui atta in taluni, come è noto, a rendere anche incolume dall' infezione contagiosa indipendentemente dal praticato vaccino.

Valga l'esempio di 18 inquilini pervenutici dal civico N.° 3499 della città; de' quali 7 dai 3 ai 9 anni, 5 vaccinati presentarono varicella e 2 non vaccinati, vaiuolo mite; 9 dai 10 ai 17 anni 5 vaccinati, varicella, e 3 non vaccinati uno varicella, e 2 vaiuolo; infine 2 adulti vaccinati d'anni 32, e l'altro di 52 presentarono il primo varicella, e vaiuolo il secondo.

5.° Che l'epoca più o meno lontana dalla subita vaccinazione pare esercitare una generica influenza nel dar luogo alla sopravvenienza del vaiuolo non solo, ma ancora a determinare una maggiore o minore gravezza di esso.

L'età infatti che risultò la preferita nell'allegato prospetto, e la forma del vaiuolo riferibilmente a quella presentata dagli impuberi e dagli adulti darebbe qualche appoggio a questa illazione.

Dopo le gravi questioni sul valore della vaccinazione con sana critica recentemente esposte da un valente nostro collega il dottor *Lossetti* che ci fece conoscere lo stato della scienza dall'epoca della scoperta di *Jenner* ad oggidì, io mi astengo da ulteriori induzioni.

Dal fatto però delle ricorrenti epidemie di vaiuolo; dall'età che a preferenza coglie i vaccinati quale osservammo risultare opposta a quella de' non vaccinati e dalla minore intensità del male che presentano gli affetti, giusta il minor tempo della subìta vaccinazione, sono indotto ad associarmi con coloro che riguardano la vaccinazione come un valido mezzo atto bensì a garantire per una serie d'anni dal contagio vaiuoloso: ma che nella maniera identica degli altri contagi si affievolisce e cessa col tempo negli individui stessi la virtù a preservarli da nuova contaminazione.

Il perchè anzi che ripetere il vaiuolo ne' vaccinati da affievolita proprietà del pus vaccino, o come alcuni avanzarono da imperizia o negligenza de' vaccinatori opino ascriverlo ad insufficienza del mezzo atto solo a preservare l'individuo vaccinato per un lasso di tempo quale risulterebbe dall'età preferita dagli affetti pei vaccinati dall'infanzia; occorrere quindi la già commendata rivaccinazione a raggiungere, compiutamente lo scopo. » (*Gaz. Med. di Milano T. VI, pag.* 333. 1847.)

VARIETÀ.

Storia dei movimenti del choléra.

Rinchiuso il choléra da qualche tempo nelle montagne del Caucaso pare che ora si sia esteso dall'est all'ovest fino alle frontiere della Moldavia, della Valachia ed anche della Pologna. Questa diffusione piuttosto rapida e fattasi nella stessa direzione che nel 1831, ha fatto temere, secondo alcuni giornali francesi, una nuova invasione in Europa e specialmente nel loro paese, perchè vi si è mostrata epidemica la grippe, volendosi da essi vedere e due affezioni semplicemente epidemiche, e

che vi sia fra esse qualche cosa di più che la loro abituale successione. Senza volere ora entrare a discutere queste gravissime quistioni ci limitiamo a notare le principali notizie che si hanno a questo riguardo.

La *Gazzetta accademica russa* reca minutissimi ragguagli de' quali riferiamo i più importanti. A Rostoff, sul Don, l'epidemia si sviluppò con violenza fino al 20 agosto; incominciò poi a scemare, e sembra che ora sia già presta a spegnersi. In città infermarono dal 13 al 27 agosto, 389 persone, delle quali morirono 245; quando invece, nel circolo che porta lo stesso nome, di 625 ammalati ne soggiacquero solamente 243. Nel governo di Jekaterinoslaw, il morbo prese la direzione del nord-ovest, ma ivi si presentò meno frequente e meno micidiale che sulle rive del Don; e vuolsi avere osservato che, in generale, più s'allontanava dal territorio del Don, e più scemava d'intensità. La parte più estesa del governo, cioè i circoli occidentali, fino al giorno 8 settembre, non erano ancora infetti, ma il morbo li sorpassò ed irruppe nei governi di Woronesch e di Charkoff. In quest'ultimo apparve col principiare d'agosto, e non risparmiò pure la città. Fino al giorno 16, non si ebbero però che tre casi, e dal 16 al 21 ben pochi e leggieri. Dal 21 agosto al 7 settembre, furono trasportati al lazzaretto altri quattro morbosi, e quindi l'epidemia si è sviluppata in vari punti della città. In complesso, nel governo di Charkoff, erano state colpite, a tutto il 7 settembre, 771 persone, delle quali 269 morirono. Frattanto la malattia fece grandi diversioni dalla linea finora corsa, e mostrò in egual tempo un carattere più mite, quantunque le circostanze della posizione e del clima, specialmente riguardo alla residenza del governo, avessero fatto piuttosto supporre il contrario. Nel governo di Woronesch, si presentò il primo caso di choléra l'ultimo giorno di luglio, e precisamente nel villaggio cosacco di Bytschok, a 36 *verste* dal confine. Ivi l'epidemia restò stazionaria fino al 22 agosto, ed in una popolazione di 2786 persone, ne infermarono 90, delle quali 29 sono morte. Anche da poi che la malattia si diffuse nei circoli vicini, in proporzione non fu grande il numero delle vittime. Nella città propria di Woronesch, invece, dove il choléra si è sviluppato il 3 settembre, si contavano, a tutto il 17, 2561 ammalati, e di essi morirono 866. Dalle osservazioni fin qui fatte risulta che la malattia si è spinta essenzialmente nella direzione laterale da Waluiki a Woronesch (nord-nord-

est), mentre invece, sulla strada maestra della Nuova Circassia, rimase stazionaria per tre settimane a Bytschok, poi s'avviò lentamente verso il circolo di Pawlowsk.

Si aggiungono ancora i ragguagli sullo stato del cholera nei paesi, che primi ne furono infetti. Nella città di Saratoff, il suo carattere si è di poco mutato: dal 3 al 9 settembre ammalarono 1395 individui, e d'essi perirono 1242. Nei circoli del governo, invece, si mostrò più mite; ma s'inoltrò anche nel circolo di Nowousen, di qua dal Volga, nella città di Wolschsk, e nel circolo di Petrow. Sul Don, nessun cambiamento considerevole. Dal 21 agosto al 4 settembre furono colpite di choléra a Kertsch 28 persone, e 7 vi lasciarono la vita. A Kursk, l'epidemia incominciò a declinare col giorno 2 settembre; dal 26 agosto all' 8 settembre gli ammalati furono in tutto 346, i morti 177. Ultimamente si presentò il morbo anche nel circolo di Senkoff (governo di Pultava), e nelle città di Pensa e Liwny (governo di Orel). In pari tempo, come da rapporto del Ministro degli affari esterni, il choléra irruppe di nuovo nelle provincie confinanti colla Persia e nella Turchia asiatica, cioè il 21 agosto a Erzerum, ed il 23 in Tabris. A Tiflis, dal 3 al 10 settembre, non si presentò alcun nuovo caso di male.

Riassumendo infine gli estremi di questo ragguaglio, conclude che infatti il choléra ha scemato di rapidità nel suo avanzare verso levante e ponente. L'intensità della sua forza sembra dipendere essenzialmente dalle circostanze di luogo, e la sola città di Charkoff ne mostra un'eccezione favorevole; per adequato ne soggiace la quarta parte.

Ulteriori notizie portan pure che si stende sulle due spiagge del mar nero; domina già da qualche tempo in Odessa ed or anche in Samsue. In Trabisonda dal 9 al 15 settembre erano accaduti circa 300 casi di malattia e 103 di morte. Esso si è manifestato di nuovo anche in Bagdad, Hilla, e Mesced. Si hanno pure notizie che nei primi di ottobre è scoppiato a Tula ed a Mosca.

In Francia il Ministro del Commercio ha incaricato i signori *Beau*, *Monneret* e *Contour* d'andare a studiare l'andamento del choléra nei paesi dove domina.

MEMORIE ORIGINALI.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI.

DESCRIZIONE TOPOGRAFICO-MEDICA DELLA TERRA DI DOZZA, E DEL SUO COMUNE — PROSPETTO STATISTICO DELLE MALATTIE MEDICHE CURATE ENTRO E FUORI DEL COMUNE SUDDETTO DURANTE UN NOVENNIO CON CIFRE RISGUARDANTI LA POPOLAZIONE, GL' INFERMI, LA MORTALITÀ E LA NASCITA, E CON UN QUADRO DELLE MALATTIE CHIRURGICHE — OSSERVAZIONI E RIFLESSIONI PATOLOGICO-CLINICHE SOPRA ALCUNI FATTI PIÙ IMPORTANTI DI MALATTIE ECC.; del dott. *Gioachino Cerchiari* medico chirurgo condotto a Dozza, e Socio corrispondente (1).

PARTE PRIMA.

Breve Descrizione Topografico-Medica della Terra di Dozza, e del suo Territorio.

Si Medicus ad Urbem sibi incognitam perveniat circumspicere oportet ejus situm.

Ippocrate Lib. De Aerib. Aqu. et loc.

Giace Dozza, terricciuola antica della Ravennate Provincia, sul declive orientale di ridente collinetta fra le città di Bologna ed Imola, alla distanza da quella miglia 18, e da questa 6: sta superiormente alla consolare via Emilia quasi due miglia, ai gradi 44 e minuti 22 di latitudine boreale, e gradi

(1) Memoria letta alla Società Medico-Chirurgica di Bologna nella Seduta del 25 maggio 1842.

29 e minuti 18 di longitudine contata dall' Osservatorio Reale di Parigi; ed al di sopra del livello del mare Adriatico metri circa 100, è lontana da esso miglia 45. Spalliere di ameni colli le fanno corona a mezzodì, e a ponente; e le pongono schermo da quelle bande contro i caldi, e più impetuosi venti. Un grosso torrente denominato Sellustra dalle falde di essi colli rapido scorre tortuoso a lambire il di lei lato austro-orientale. Sorprendente è la vista per la pittoresca varietà degli oggetti che colpiscono lo spettatore. Per verità le variopinte colline, i molti castelli, e città che si vedono torreggiare qua, e là su una fertile pianura; una vasta campagna in fine che si perde sull'estremo orizzonte con prospettive che ad ogni sguardo si mostrano diverse, presentano una scena a meraviglia vaga, e dilettevole. E tale è la sua posizione che per atmosfera chiara e limpida si scorgono a occhio disarmato in alcuni siti elevati quasi del tutto le quattro intere Pontificie Legazioni con le loro quattro rispettive città principali. Ed è pure rallegrante il vedere dalla parte di oriente alla fine dello stesso orizzonte poco dopo levato il sole, specialmente nel mese di aprile in alcuni giorni sereni, ed anche date certe posizioni di nubi, il mare Adriatico; il quale si presenta sotto l'aspetto di una lunga lucentissima lamina argentea, venendo esso prima indicato dalla diffusione di un vaghissimo roseo chiarore conseguenza dei solari raggi riflessi nelle acque di esso, nell'atto che questo astro vivificatore esce maestoso dalla marina.

Si accosta la figura di questa piccola Terra a quella di un lungo parallelogrammo: i muri esterni di molte case, che sono ariose e salubri, benchè piccole quasi tutte le servono di recinto: ha due porte; ed è spartita in tre contrade. Dal lato più alto, ch'è a ponente, è munita di un bello, e robusto forte, detto Rocca, che in tempi da noi molto lontani era la residenza dei Feudatari, e che ora serve a luogo di villeggia-

tura del marchese Emilio Malvezzi Campeggi di Bologna uno della prosapia di quelli. – La popolazione di tale Terra è di 546 anime, e col intero Territorio ascende a 2000 circa. Questo Territorio è lungo presso a poco miglia 8, e largo più di 2; sicchè avrà un perimetro all'incirca di miglia 20, o 22. – Dalla parte di settentrione viene quasi alla fine di esso tagliato da un fiume detto Sillaro. Due torrenti lo scorrono per il lungo, cioè il Sabbioso, ed il già nominato Sellustra; i quali vanno a gettarsi nel fiume suddetto. Tale territorio confina a ponente col Comune di Castel S. Pietro, a mezzo dì con quello di Castel Guelfo, luoghi tutti della provincia Bolognese, a levante con quello d'Imola, città antica dell'alta Romagna, del cui Distretto questa Terra fa parte. La quale Terra è situata molto al in su del suo Territorio, ed è propriamente sul fianco meridionale di esso. Quindi è assai discosta dal centro del medesimo, motivo per cui non tutti gli abitanti possono prevalersi dei comodi che essa loro porge. La nominata via Emilia passando dal casale detto la Toscanella divide questo territorio presso a metà in parte superiore, ed inferiore. La metà superiore, che rimane in collina, incomincia da un assai ameno e tondeggiante colle detto Monte del Re; in cui stassi, un grandioso monistero, che attualmente serve a sito di delizia campestre del marchese Antonio Monsignani Sassatelli d'Imola memorabile per la pace conclusa nel Coro di esso monistero nell'anno 1299 in tempo di lottuose fazioni Guelfe, e Ghibelline fra i Bolognesi da una parte, e gl'Imolesi, Faentini, Forlivesi, e Cesenati dall'altra, e l'altra metà di Territorio, assai fertile, in pianura estendesi fino quasi sotto le mura di Castel Guelfo.

L'aria è assai leggiera, e salubre, siccome molto ossigenata: negli equinozi è agitata da furiosi venti: e non avvi vicinanza di paludi, che la deturpino. Spesso si fa nella primavera sentire lo zefiro, che di quando in quando dà luogo

al vento gagliardo del sud-est, o siroccale, uno dei più signoreggianti. Poche sono qui le nebbie, poche le nevi; non molto durevoli i ghiacci. Le pioggie dirotte succedono il più delle fiate nella primavera, ed autunno. Grande siccità nella state con molto caldo in alcuni giorni: rare le bufere: umido qualche volta il verno, e per poche giornate assai freddo; sicchè noi respiriamo in un clima piuttosto dolce. Ed il massimo caldo nel novennio 1832 a tutto il 1840 non è mai oltrepassato i gradi 30 termometro Reaumur; nè il freddo i gradi 5 sotto il gelo, e solo per pochissimi giorni, mantenendosi quasi sempre una temperatura mite sì nella state che nel verno. La media altezza barometrica è stata in tali anni di pollici 27, e linee 11, e l'igrometro quasi sempre ha notato i gradi di mediocre umidità.

L'acqua potabile che trovasi entro questa Terra proviene da due pubbliche cisterne malamente tenute, a cui mancano buoni sotterranei condotti; e perciò l'uso suo non è molto salubre. Sonovi in alcune case altre cisterne, ma di difettosa costruzione, salvo che nei sotterranei della Rocca. Fuori del recinto sono due pozzi frequentati, ma disagiatamente assai alli Terrieri. Il superiore detto della Casetta ha un'acqua che da un semplice saggio fattone con alcuni chimici reagenti mostra contenere degli idroclorati specialmente a base di magnesia, e di calce; dei carbonati; e pochi solfati; ed è limpida ed alcun poco leggiera. L'altro detto del Pozzazzo è situato inferiormente la di cui acqua è pregna di alquanto solfato a base di calce, come pure vi esistono dei carbonati, degli idroclorati, e delle materie organiche; ed è quindi meno limpida e leggiera di quella della Casetta, che devesi preferire. Nel dintorno pure avvi la sorgente nominata del Fontanino, a cui per l'ordinario, benchè più distante delle altre, si rivolgono alcuni Terrieri e con sano consiglio; perchè tale acqua è scevra quasi affatto del solfato a base di calce, e contiene invece in solu-

zione alcuni idroclorati, e carbonati; ed è di una leggierezza e purezza che la fa prevalere alle due già accennate. Trovansi in oltre in tale Territorio buone sorgenti d'acque limpide, e leggiere ad uso dei coloni.

Questo Territorio esteso tornature imolesi N. 11660 circa è riccamente vestito di filari di viti, e di vigneti: proviene da quelli il rinomato *vinsanto*, dagli altri quello di vigna; che hanno il vanto di squisitezza sopra tutti gli altri di Romagna almeno; e formano quindi un oggetto di profittevole commercio coi paesi non però molto lontani; ma che potrebbe estendersi col crescer dell' industria. La coltura ordinaria vi è stata adottata quasi da per tutto: essa non ha lasciato in piedi che pochi boschi; e questi sono tutti cedui; qualche raro prato ha pure conservato, e diligente, qual può tenersi in certo senso, ha recinto di vive siepi il maggior numero di poderi. La natura del terreno dissodato è varia. Comunemente è calcareo nelle colline; argilloso nella pianura, che è il più fertilizzante; silicea la deposizione del fiume Sillaro, e del torrente Sellustra. Abbondante sì in cereali, che in uve è la produzione di alcune annate. Gli alberi che vi si scontrano più di frequente sono gli olmi, e le quercie: vi scarseggiano assai gli aceri, alquanto i gelsi, e specialmente fra gli alberi fruttificanti i pomiferi. I cibi che si usano sono molto sani, se si eccettua il soverchio del gran turco, di che la classe povera del popolo è costretta a cibarsi quasi tutto l'anno. Ottime vi sono le strade, e tutte calessabili.

Numeroso è il bestiame bovino, e porcino, e pochissimo il pecorino per difetto di pascolo. La maggior parte delle stalle sono tenute con decente nettezza. — Due sono state le epizoozie negli anni 1832 a tutto il 1840, ch' io ho veduto comparire in questo Territorio togliendoci molti degli animali più utili all'uman genere. La prima fu nel dicembre del 1833, ed era una febbre flogo-risipelatosa variamente denominata *mal rosso,*

che attaccava i maiali; ed in pochi giorni uccideva stalle intiere di tali animali; la quale durò oltre due mesi, e col solo isolare i malati dai sani, ripulire le stalle, e fare i suffumigi di Guyton-Morveau, e coll'usare purganti, bevande mucilaginose, e sottrazioni sanguigne, mediante il taglio della coda si potè guarirne molti, ed estinguere tale pestifero morbo. L'altra fu dei bovini nell'anno susseguente 1834; i quali venivano presi dall'ulcero carbonchioso interfalangeo, comunemente detto *zoppina o mal d'ugna* che dietro regolate cure, e saggi igienici provvedimenti fu vinta in poco tempo.

Non si stenta a trovare qua e là in questo territorio delle piante medicinali, che possono servire a chi è privo dei mezzi necessari di procacciarsele dalle farmacie. Quanto a me non ho esitazione, quando ho a curare poveri attaccati da croniche tossi, di fare loro prendere dei decotti di tossilagine (*Tussilago farfara*) di edera terrestre (*Glechoma hederacea*) di lichene (*Lichen pulmonarius*) di poligala (*Polygala vulgaris*) che essi medesimi vanno a raccogliere per la campagna. Così per le affezioni scorbutiche, e pellagrose, e specialmente per queste ultime sì comuni in questo territorio, insegno loro a rivolgersi alla beccabunga (*Verònica beccabunga*) al nasturzio acquatico (*Sisymbrium nasturtium aquaticum*) alla fumaria (*Fumaria officinalis*) erbe prodotte da terreni acquitrinosi. Vi allignano pure moltissime altre piante buone per diversi altri bisogni dei miei infermi; siccome la ruta (*Ruta graveolens*) l'assenzio (*Artemisia absynthium*) il felce maschio (*Polypodium filix mas*) l'imperico (*Hypericum perforatum*) l'elleboro (*Helleborus niger*) la malva (*Malva rotundifolia*) il capelvenere (*Adiantum capillus veneris*) la dulcamara (*Solanum dulcamara*) la bardana (*Arctium lappa*) il sambuco (*Sambucus nigra*) la centaurea minore (*Gentiana centaurea*) la camomilla (*Matricaria chamomilla*) lo stramonio (*Datura stramonium*) il giusquiamo (*Hyosicamus niger*) la cicuta (*Conium maculatum*) ecc. – E progredendo in questi topografico-medici ragionamenti dirò che

mi sono pure abbattuto entro questo territorio in delle scaturagini minerali ferruginose, ma inutili al servizio medico, o per iscarsezza di principii mineralizzanti, o per arduità di sito.

Le malattie endemiche che sogliono tenere il più delle volte dominio in questo Comune sono nell'inverno le pneumoniti, le pleuriti, e le miositi; nella primavera le febbri catarrali, e nel declinare di essa le artriti, i reumatismi, e soprattutto la pellagra; nella state poi le diarree, le dissenterie, le coliche intestinali, e le sinoche; e nell'autunno i sinochi, le epatiti, gl'isterismi, ed alcune febbri intermittenti, ma semplicissime.

Le cause che nell'inverno promuovano le sovraccennate malattie sono, se io mal non mi appongo, il soffiare che fa spesso in tale stagione il penetrante, e gelido vento borea, la frequenza delle pioggie, ed il vizio di chiudersi le famiglie coloniche in istalle ermeticamente suggellate; ove si fa l'aria assai calda, e si depaupera dei respirabili principii, e si satura quindi di gas idrogene, e di carbonio. Questo uso che insinuo ai reggitori di tali famiglie a togliere per quanto è in loro, non solamente è funesto, come ho già detto, alle persone soggette ad escirne affrontando subitamente una assai opposta temperatura in ore diurne, e notturne; ma pur anche alle bestie ivi rinserrate, e che si conducono una o due volte al giorno fuori in una temperatura assai fredda ad abbeverarsi di una acqua per lo più semigelata. – E nella primavera sono l'alternarsi spesso di libeccio, e borea mentre i coloni grondanti sudore svoltano le zolle, per lo che si sopprime in loro una sì utile escrezione. – Danno luogo nella state alle malattie di basso ventre l'uso smodato di frutta, come sarebbero per esempio, di melone, di cocomero, e gli eccessivi calori canicolari. – Le grandi fatiche sostenute dai coloni nella state per i vari raccolti sono le cause, se non erro, dello sviluppo delle malattie indicate nella stagione autunnale, le quali fatiche logo-

rando i nervei poteri atteggiano il loro fisico a risentirsi in tale epoca di mali nervosi. Oltre di che in detta stagione esalano dalla terra certi effluvi, e cadono al mattino perniciose rugiade, che di leggieri danno origine a non poche delle malattie suddette.

La pellagra poi è una malattia molto frequente in questo Comune nella classe povera, che abita la parte del colle. E per quanto l'abbia potuto studiare, dirò in breve, che mi è sembrato consistere in un profondo vizio dei solidi, e dei liquidi, cioè in un speciale pervertimento di *suo genere*, che finora non si è potuto con chiarezza, e verità ridurre a condizioni patologiche conosciute. Tuttavia sarei propenso a credere col chiarissimo dottor *Farini* consistere in una speciale alterazione della crasi del sangue. Tale malattia si tiene latente nell'autunno, e nell'inverno per fare poi dolorosa comparsa nella ridente stagione troncando la vita a molti miserabili coloni e giornalieri; poichè sempre si chiama il medico solamente negli ultimi stadi, e nei momenti della maggiore gravezza, e cioè quando non è più curabile. E molti di questi infermi trovati in istato di demenza li mando al nuovo Manicomio d'Imola, ove la maggior parte finiscono la loro vita, perchè come dissi, essendo all'ultimo stadio la malattia, l'arte nostra non può in verun modo più giovare loro, sebbene curati da valente e dotto medico, che con tanto zelo e amore dirige questo utile Stabilimento. – Ed investigando le cause che sviluppano la pellagra ho potuto conoscere che quasi sempre essa è prodotta dalle quattro seguenti: 1.° Qualità depravata dei cibi che ordinariamente essi prendono, come sarebbero per es., legumi poco cotti ed insipidi, erbaggi duri, indigesti, e non conditi, qualche volta pane fatto con farina di grano, ma quasi sempre mescolata a terra, e loglio. 2.° Moltissimo uso della focaccia di farina di gran turco, e della polenta; la quale per essere mancante di glutine, e di lievito produce agrezze, ed

è poco assimilabile e nutritiva, accagionando tutte queste sostanze disturbi gastro-enterici, che io le tante volte ho osservato negl' infermi affetti di pellagra, e quasi sempre congiunti a sintomi rachialgici. 3.° Poca nettezza di casa, e di abiti. 4.° Finalmente particolare attitudine nell'aria di queste collinette di media elevatezza a svilupparla in primavera, o meglio certe condizioni cosmiche telluriche, non bene conosciute ancora, proprie di questi luoghi nella detta stagione. – E questa è la causa, se mal non m'appongo, *principale* dello sviluppo di essa; giacchè senza questa, sebbene esistano le altre tre la pellagra non si mostra; come io ho potuto accertarmi esercitando in altri luoghi di diversa ubicazione la medicina. La cura che le contrapponeva quando veniva chiamato a tempo era semplicissima, cioè bevande subacide rinfrescanti di acido muriatico ossigenato, ed ora di acido solforico, succhi di piante antiscorbutiche, decotti di china, rimedi marziali lungamente usati, passaggio di acque minerali, uso di carni tenere, di riso, di patate, di latte, insomma un vitto animale, e nutriente, ed astinenza dai liquori, e dalla polenta. – Essa malattia mostra preferire le donne agli uomini (1); e la ragione trovo nelle anzidette cause, perchè gli uomini si pascono meno di sì fatti cibi, e respirano spesso aria diversa andando con abiti alquanto puliti una o due volte la settimana ai vari, e lontani mercati, ove assai bene si satollano all'oste: oltre di che gli uomini sono forniti di un temperamento, e di un sistema nervoso più forte di quello delle femmine; quindi meno atto a sentire le impressioni di quelle cause predisponenti, e svi-

---

(1) Anche al mio amico, e collega signor dottor *Carlo Luigi Farini* sullodato è sembrato che le donne più degli uomini sieno disposte a sofferirne. — Leggansi le sue belle Osservazioni Teorico-Pratiche sulla Pellagra inserite nel Tom. 2, pag. 182 delle Memorie della Società Medico-Chirurgica di Bologna.

luppanti la pellagra. – In generale poi la primavera è epoca di aumento di malattie. E fra noi si avvera quello che disse *Zimmermann* « *la primavera tanto celebrata dai poeti è cagione di frequenti cambiamenti dell'aria, e fra tutte le stagioni dell'anno, è la più insalubre, ed in conseguenza è anche la più penosa.* »

E relativamente alla influenza che ha l'aria di un luogo più di un altro sul nostro fisico, notai, che qui le ferite di capo guariscono per la generalità più facilmente, che quelle delle gambe, e di altre parti del corpo. Che i salassi sono più tollerati, *caeteris paribus*, sulla parte montuosa del Territorio, che nella bassa pianura adiacente al ricordato fiume Sillaro. Che su quella dominano meno, che in questa le febbri intermittenti. Tutte queste cose io rilevai dietro indefesse e minute indagini, ed osservazioni patologiche cliniche.

In tale novennio sei sono state qui le principali comparse di epidemie in causa di una speciale atmosferica costituzione. Nella primavera dell'anno 1852 dominarono molte pertossi, o *coquelouche*, le quali oltre di essere mantenute da una costituzione epidemica, mi offrirono tali caratteri da farmi sospettare di avere un *che* di contagioso. Tutte però ebbero un esito felicissimo mediante l'uso conveniente dell'estratto di belladonna, o della tintura di essa, dell' ipecacuana, del sciroppo di papavero, dell'acqua distillata di puleggio, dell'ossimele scillitico, e dell'assafetida. Nell'autunno dell'anno suddetto serpeggiarono molte febbri petecchiali che per la loro natura attaccaticcia ammorbarono intiere famiglie. Ma in forza di blando regime deprimente, cioè di bevande subacide rinfrescanti, di acido solforico, e di cremor di tartaro; di soluzioni di tartaro stibiato; dell'applicazione dei vescicanti, dei senapismi alle braccia, alle gambe; delle mignatte ai processi mastoidei; e di qualche piccolo salasso fatto al braccio furono fatali a pochi. – La primavera dell'anno 1853 fu abbondante di parotiti, e di terribili febbri etiche, o tisi polmonali che condussero

alla tomba un numero grande di giovani sui quali a preferenza delle femmine infierivano; le quali febbri d'allora in poi non si sono più vedute. E non cedevano sotto il trattamento regolato degli antimoniali, dei scillitici, dell' ipecacuana, dello zolfo, della digitale, della gomma ammoniaca, della creosota, del felandrio acquatico, dei rubefacenti, e della pomata d'Autenrieth. Alla fine di giugno di tale anno comparve una malattia epidemica particolare prodotta da forti vicissitudini atmosferiche, frequentissime in quella epoca, che in massa ammorbava i miseri coloni denominata *Grippe*. Questo male pandemico non dava la preferenza a veruna classe di persone; e per lo più si manifestava sotto l'aspetto di una affezione catarrale. Si andava mascherando sino a sembrare talora una bronchite, quando un reumatismo, qualche volta una corizza, altra fiata una angina. Ma a traverso di queste gradazioni patologiche palesavansi tutti i malati affetti da sintomi generali uniformi; perciò tutti hanno avuti i lineamenti retratti, contratti, o ammagriti, in una parola la *faccia grippata;* ed essa era che più di ogni altro sintomo mi dava certezza della sua esistenza. Ebbe un corso però di breve durata; tal chè alla fine di luglio anno suddetto era scomparsa affatto dopo di avere nella sua epidemica propagazione attaccato due terzi almeno dei Comunisti. Io non ne fui immune. La terapeutica che le contrapponeva era semplicissima cioè di bevande ammollienti, addolcenti, sudorifere, purgative, oleose, e narcotiche qualche volta. Solamente in due gravi casi fui costretto di prevalermi dell'emissione sanguigna, e con vantaggio. Fu fatale ai vecchi, ed ad alcuni individui già tocchi di croniche affezioni di petto. La causa poi cosmico-tellurica dello sviluppo in quelli due anni delle accennate malattie epidemiche non mi fu dato con precisione determinare. Notai però, che dominarono in tali anni molti venti caldi, cioè il libeccio, ed il sirocco; ed abbondanti rugiade caddero nella primavera, e nell'autunno di ciascun dei detti anni.

Un'altra invasione di essa grippe comparve, e con più impeto nel marzo del 1837, dopo molte vicissitudini igrometriche, telluriche, termometriche, ed anemometriche colpendo un grande numero d'individui, e con più gravezza, e durata che fatto non avea nella epidemia dell'anno 1833. Osservai, che esenti se la passavano molti di quelli, che vi soggiacquero l'altra volta; ma su quei che ne furono nuovamente affetti infierì con molta gagliardia, ed in alcuni non trovai che nel salasso l'áncora di salvezza (1).

---

(1) Ora tenendo discorso di epidemiche costituzioni non posso a meno di accennare di volo, sebbene ciò non appartenga al novennio in discorso, come nei primi quattro mesi del anno 1841 abbiano dominate molte malattie di genio epidemico, che da lunghissimo tempo non si erano con tale carattere manifestate. Difatti nel mese di gennaio, e febbraio serpeggiarono in questo Comune molte gravi artriti, e non poche risipole. Le artriti hanno tenuto un corso assai lungo; a vincere le quali poco giovarono i salassi, ma si scioglievano meglio, e più presto, mediante purganti drastici, cioè di gommagutta e di resina di gialappa, e bevande sudorifere. E non feci uso del solfato di chinina, ora tanto lodato, perchè non ne conosceva ancora l'applicazione a tali malattie. Le risipole avevano una corta durata, e coll'uso di blandi rimedi purgativi, e fomenti alla parte infiammata d'acqua vegetominerale sparivano. — Straordinaria, ed assai generale fu qui nel mese di marzo ed aprile anno suddetto la parotite, la quale sento che anche in quel tempo si diffondeva lungo la linea dei monti che mettono al piano bolognese, come nota il chiarissimo signor dottor *Ulisse Breventani* nel suo Rapporto sulle malattie d'indole epidemica ecc. (Vedi Bullettino delle Scienze Mediche di Bologna Ser. 3.ª Vol. II, p. 288). Essa parotite sembrò succedere alla risipola, ed attaccò intiere famiglie. Ed alcuni di quelli individui che la trascuravano non volendo assoggettarsi ad un conveniente metodo terapeutico venivano presi da orchite; la quale però teneva un corso assai lungo, ed era necessario per vincerla ricorrere ai salassi dal braccio, ai drastici, ai bagni di malva, alle unzioni di estratto di belladonna, agli empiastri applicati alla parte

Prescindendo da sì fatte costituzioni epidemiche, cui di quando in quando sono soggetti altri climi, ancora il Dozzese respira un' aria sommamente ossigenata, ed elettrica, si nutre di buoni, e sostanziosi cibi, tranne la classe povera, e gode di preziosi vini, sicchè il suo temperamento è piuttosto sanguigno. Esso ha un carattere fermo. « *Il carattere del popolo,* dice il profondo pensatore piacentino *Gioja, risente l'influsso degli elementi topografici in mezzo ai quali vive* » (1). Di fatto veggonvisi i fanciulli alacri, e vispi; i quali vanno sì bene a svilupparsi che giungono alla virile età muscolosi, robusti, appariscenti per colore; e quanto alle loro faccende solleciti, indefessi, e vigilanti si mostrano. Alle quali osservazioni sulle buone qualità del clima, delle acque, dei vini, degli alimenti si arroge anche un argomento di ben eccellente situazione, ch'è l'infrequenza dei morbi, e la conseguente longevità. In sì piccolo

---

affetta. Tali malattie epidemiche non apportarono in questo Comune a veruno la morte; richiedevano una lunga convalescenza. Notai che la parotite rispettò i teneri giovinetti, ed i vecchi attaccando specialmente gl' individui dagli anni 14 ai 35; e l'artrite regnò più sulla parte del colle di questo Territorio che sulla pianura presso al fiume Sillaro non avendo riguardo a veruna età. — Tante malattie epidemiche in sì corto tempo comparse, e succedutesi mossero in me desiderio di conoscere quale ne fosse la causa cosmico-tellurica che le sviluppava; ma non potei con fondamento assegnarla. Qualora non si volesse calcolare l'avere soffiato per un giorno o due alla fine di dicembre 1840 un vento caldo, che poscia fu susseguito da un acuto freddo; e la comparsa di dense, e penetranti nebbie nel mese di marzo 1841. Ecco quanto mi fu dato di congetturare — È pure da riflettersi, che l'epidemia di parotidi comparsa nella primavera dell'anno 1833 non fu sì generale come questa, e nè mostrò dare luogo alla orchite, nè succedere alla risipola; ma però regnava contemporanea collo sviluppo di molte tisi polmonari.

(1) Filosofia della Statistica Tom. I. Discorso elementare pag. 6.

territorio si contano molte persone quasi centenarie. Dal fin fin qui detto si conosce ancora che le malattie predominanti in questo Comune sono quasi tutte di diatesi infiammatoria, e quindi il trattamento principale di esse non può essere che l'antiflogistico regolato dalla saggezza del medico curante.

PARTE SECONDA.

Esposizione Statistica delle malattie mediche curate entro, e fuori del Comune di Dozza in un novennio, dal principio dell'anno 1832 a tutto il 1840 con Cifre risguardanti la Popolazione, gl'Infermi, la Mortalità, e la Nascita di detto Comune, e con un Quadro Statistico delle Malattie Chirurgiche.

> La *Statistica Medica* porterebbe in ciascun ramo della Pratica, e della Patologia tutta quella verità, quella luce, e quella certezza di cui queste Scienze possono essere capaci.
>
> Tommasini - Della necessità di sottoporre ad una Statistica i fatti più importanti della Medicina pratica. Opere Minori Tom. 5, pag. 84.

È dovere di ogni Medico tenere con registri, e quadri statistici esatto conto degli infermi, e delle malattie che giornalmente la sua pratica gli dà luogo di esaminare, e curare; di notare il regime praticato, gli esiti avutine, e tutte le circostanze speciali ed individuali che ad esse malattie, ed infermi riguardano; onde instituire con più avvedutezza, ed utilità metodi terapeutici in casi simili, ed essere quindi assicurato dalla stessa sua esperienza ed osservazione della convenienza, e rettitudine del suo proprio modo di curare. Così facendo, aprirà il campo a mille utili deduzioni, che questo criterio di esperienza e di medica filosofia a lui offre, le quali

potranno essere di sommo vantaggio nella sua nobile carriera, o per lasciare del tutto un sistema che troppo prediligeva, o per rigettare anche solo qualcuna delle basi da lui adottate per sicure, o all'incontro per viemmeglio confermarsi della verità, ed utilità delle massime che professa, al vederle giustificate da una costante successione di molti fatti uniformi aventi, direi quasi, un aritmetico valore. Di ciò persuaso ho serbato esatto, e veritiero registro fino dai primi anni della mia pratica di tutti gl' infermi, e malattie curate, del metodo, e rimedi adoperati, degli esiti avutine, e di tutto in somma che potea servire a utile deduzione relativa a coteste malattie, ed infermi, con redigere speciali Tavole, o Quadri muniti di particolari osservazioni, e con distinzione, e cifre statistiche, modellati su quelli che l' immortale *Tommasini*, mio Precettore, e di cui ora l' Italia intera ne piange amaramente la perdita, teneva nel Clinico Istituto di Bologna, e con la sua viva voce al letto degl' infermi inculcava di farli, e me discepolo eccitava a metterli in opra negli ultimi quattro anni, che questo *Genio* della moderna Medicina onorò quella dotta città di sua presenza.

Da tali quadri risulta, che le persone alle quali io ho prestato una *medica* e *regolare cura* nel Comune di Dozza, e fuori nel novennio dal principio dell'anno 1832 a tutto il 1840, sono in numero totale di 3647, cioè 3355 appartengono al Comune Dozzese, e 292 ad altri Comuni, delle quali ne sono morte nel primo N. 177 (1), e 7 negli altri; e così in totale

---

(1) Qui. è da farsi riflettere, che sono escluse da tale numero, quelle persone morte dalla nascita fino agli anni 7, e quelle dagli anni 70 in su; imperocchè tali persone non sono state da me *curate regolarmente*, e la massima parte nemmeno vedute perchè morte appena, o poco dopo nate; giacchè nel primo stadio, ed ultimo dell'età dell'uomo, cioè nell' infanzia, e nella decrepitezza qui comune-

N. 184, come ho potuto rilevare non solamente dai miei particolari registri; ma anche dai pubblici libri mortuari. E perchè si conosca con più chiarezza quanto io ho operato fin qui relativamente alla Statistica particolare da me abbracciata, esperrò ora i rispettivi Quadri Statistici, quali mi sono risultati dietro le massime adottate.

---

mente si trascura da esse, o dai parenti il mandare pel medico, specialmente quando si tratta di povere persone e queste compongono il maggior numero, e se si chiama il medico, si chiama per lo più una sola volta, o a malattia già finita, o quando non è più suscettibile di guarigione.

I.° Quadro Statistico

delle Malattie Mediche in particolare curate nel Comune di Dozza, e fuori nel novennio dal principio dell'anno 1832 a tutto il 1840 (1).

Nome delle Malattie	Malati			Nome delle Malattie	Malati		
	Curati	Morti	Per cento		Curati	Morti	Per cento
Artriti . .	16	1	6,25	Emoptoi . .	28	—	——
Angioiti . .	12	2	16,66	Epatiti . .	19	2	10,53
Asciti . .	16	2	12,50	Encefaliti .	3	1	33,33
Anasarchi .	36	2	5,55	Epistassi .	24	—	——
Acefalocisti a grappoli (*)	1	—	——	Emicranie .	6	—	——
Aneurismi .	7	6	85,71	Epatiti lente	18	2	11,11
Angioiti lente	25	1	4,00	Erpeti . .	2	—	——
Avvelenamenti da nitro	2	—	——	Enuresi (*) .	3	—	——
Asme . .	32	3	9,37	Edemi d'arti	16	—	——
Apoplessie .	11	5	45,45	Ematurie .	2	—	——
Angine . .	22	—	——	Ematemasi .	5	—	——
Affezioni emorroidali	6	—	——	Epilessie .	7	1	14,29
Amenorree .	79	—	——	Febbri catarrali . .	101	—	——
Bronchiti .	2	—	——	Febbri gastriche . .	17	—	——
Coliche intestinali . .	4	—	——	Febbri puerperali . .	21	1	4,76
Cistiti . .	5	1	20,00	Febbri petecchiali . .	28	5	17,86
Clorosi . .	29	2	6,90	Febbri reumatiche . .	6	—	——
Convulsioni .	20	1	5,00	Febbri lente nervose del Huxam .	3	—	——
Chiodi solari	4	—	——	Febbri effimere . .	16	—	——
Corea di S. Vito . .	1	—	——	Febbri quotidiane . .	12	—	——
Dissenterie .	14	—	——	Febbri terzane (*) . .	64	—	——
Diarree . .	64	—	——	Febbri quartane . .	16	—	——
Diabeti . .	1	—	——				
Enteriti . .	18	3	16,66				
Enteriti lente	9	2	22,22				
Entero-peritoniti . .	9	2	22,22				
Emiplegie .	21	3	14,29				

Nome delle Malattie	Malati Curati	Malati Morti	Malati Per cento
Febbri quintane . .	4	—	——
Flatulenze .	4	—	——
Flebiti . .	2	—	——
Gastriti . .	21	2	9,52
Gastriti croniche . .	22	1	4,55
Glossiti (*) .	3	—	——
Grippe . .	188	—	——
Gastralgie .	3	—	——
Isterismi .	106	2	2,89
Ischiatiti .	11	—	——
Ipocondriasi .	32	1	3,12
Iscurie . .	2	—	——
Laringiti . .	8	1	12,50
Lienterie .	11	—	——
Mastiti . .	3	—	——
Meningiti .	5	1	20,00
Metriti acute	17	2	11,76
Metriti croniche . .	15	3	20,20
Metrorragie .	19	—	——
Morbilli . .	9	—	——
Migliari . .	16	—	——
Melene . .	3	1	33,33
Metro-entero-peritoniti .	6	2	33,33
Nefriti . .	4	—	——
Neuralgie (*) .	6	—	——
Neurosi . .	2	—	——
Otiti . . .	7	—	——
Orchiti . .	4	—	——
Ostruzioni o Fisconie epatiche, e spleniche .	30	—	——
Ottalmiti .	21	—	——
Ortopnee .	4	—	——

Nome delle Malattie	Malati Curati	Malati Morti	Malati Per cento
Pneumoniti .	604	43	7,12
Pleuriti . .	373	9	2,41
Pneumoniti lente . .	95	4	4,21
Pneumo-lenteriti . .	19	2	10,53
Parotiti . .	20	—	——
Paralisi . .	62	1	1,61
Pellagre . .	327	18	5,50
Paruliti . .	2	—	——
Pertossi . .	41	—	——
Pericarditi .	6	4	66,66
Pneumoniti, ed asme per mala costruzione del torace . .	11	6	54,54
Pancreatiti .	2	—	——
Peritoniti .	10	3	30,00
Pleuro-pneumoniti .	24	3	12,50
Pleuro-gastro-epatiti .	12	3	25,00
Risipole . .	6	—	——
Reumi . .	30	—	——
Reumatismi acuti, o miositi . .	34	—	——
Reumatismi cronici .	11	—	——
Sinoche . .	191	—	——
Spleniti . .	9	—	——
Spiniti . .	2	—	——
Scrofole . .	27	1	3,70
Scorbuti . .	34	2	5,88
Sinochi . .	73	3	4,11
Tonsilliti (*) .	6	—	——
Tetani (*) .	6	3	50,00

Nome delle Malattie	Malati			Nome delle Malavtie	Malati		
	Curati	Morti	Per cento		Curati	Morti	Per cento
Tisi tracheali	2	1	50,00	Timpanitidi .	2	—	——
Tisi polmonali, o Febbri etiche . .	16	8	50,00	Volvuli . .	2	—	——
Tic dolorosi .	7	—	——	Vaiuoli arabi	16	1	6,25
Tifi, o Febbri nervose .	52	4	7,69	Vaiuoloidi .	3	—	——
Tracheiti .	24	1	4,17	Verminazioni	24	—	——
				Zoster . .	1	—	——
				Totale . N.	3647	184	5,05

Riassunto – Malati curati N. 3647 – Morti 184 – Per cento 5,05.

---

(1) In questi Quadri Statistici non figura la finca degl' infermi *migliorati*, perchè trattandosi di un Rendiconto di un novennio, se non sono guariti in breve, sono guariti in seguito, oppure morirono; e perchè pochi sono stati che non siano bene guariti, eccettuati quelli giudicati insanabili, e posti sotto la lettera *C* — Solamente alcuni affetti di fisconie, o di paralisi tardarono a guarire, e questi alla fine dell'anno del novennio si ridussero a pochissimi, cioè a tre per fisconie epatiche, e due per paralisi agli arti inferiori.

(*) Delle malattie segnate con asterisco fu stampata di alcune la storia nel Bullettino delle Scienze Mediche di Bologna Ser. 1.ª Vol. 8, pag. 294. — Vol. 9, pag. 94. — Vol. 10, pag. 28. Vol. 11, pag. 291. — Ser. 2.ª Vol. 2, pag. 364. — Vol. 3, pag. 95. — Vol. 5, pag. 84.

II.° Quadro Statistico

delle stesse Malattie ridotte a 16 Specie.

Specie	Nome delle Malattie	Malati		
		Curati	Morti	Per cento
I.ª	Infiammazioni acute compresi i reumatismi, e gli esantemi . N.	1476	89	6,03
II.ª	Flogosi croniche compresi i casi d'Idrope che furono dipendenti da lenta flogistica condizione . »	315	26	8,25
III.ª	Febbri acute continue (sinoche, e sinochi di diversa gravezza andando fino alla nervosa, od al tifo) »	489	13	2,66
IV.ª	Febbri intermittenti tanto semplici come complicate a fisconie . »	126	—	——
V.ª	Emorragie . . . . . »	81	1	1,23
VI.ª	Affezioni acute da eccesso di stimolo senza condizione morbosa permanente, o diatesi . . . . . »	296	—	——
VII.ª	Affezioni acute, e gravi da difetto di stimolo . . . . . »	16	—	——
VIII.ª	Convulsioni, ed Epilessie . . »	27	2	7,41
IX.ª	Affezioni irritative manifeste . »	33	—	——
X.ª	Affezioni asmatiche . . . . . »	36	3	8,33
XI.ª	Apoplessie, Emiplegie, e Paralisi »	94	9	9,57
XII.ª	Affezioni Pellagrose, e Scorbutiche »	361	20	5,54
XIII.ª	Affezioni Isteriche, Ipocondriache, e Tetaniche . . . . . »	144	6	4,17
XIV.ª	Clorosi, ed Amenorree . . . »	108	2	1,85
XV.ª	Scrofole . . . . . »	27	1	3,70
XVI.ª	Vizi strumentali . . . . . »	18	12	66,66

Riassunto – Malati curati N. 3647 – Morti 184 – Per cento 5,05.

III.° Distinzione Statistica Tommasiniana

applicata alle dette Malattie.

A	Malattie lievi, la cui guarigione non si potè riguardare come argomento rigoroso della convenienza del metodo curativo	N. 871
B	Malattie gravi, e pericolose della cui guarigione si potea con diritto argomentare la convenienza del metodo adoperato	N. 2704
C	Malattie o già passate ad alterazioni organiche, o tanto avanzate verso la disorganizzazione dei visceri affetti da non ammettere alcuna sorta di aiuto (1)	N. 72
	Totale	N. 3647

Riassunto – Malati sotto la lettera. A 871 – sotto la lettera B. 2704 – sotto la lettera C. 72.

(1) Di questi N. 72 infermi giudicati insanabili fino dal primo momento che li visitai non tutti sono morti entro questo Comune, o fuori sotto la mia cura, e questi sono in numero di sei, come si rileva dal susseguente Quadro Statistico — Vizi Strumentali — Alcuni di essi hanno cambiato Comune, e colà hanno finito la loro vita; altri vivono al presente; ma o deteriorati ulteriormente, e sempre più vicini alla disgraziata loro fine, o tutto al più affetti dai medesimi vizi, ed in tale stato insomma da doverli ritenere incapaci di sentire verun giovamento dai medici sussidii.

IV.° Detta Distinzione Statistica

applicata alle 16 Specie nominate.

Specie	Nome delle Malattie	Malati			
			Curati	Morti	Per cento
I.ª	Infiammazioni acute compresi i reumatismi e gli esantemi. Totale N. 1476. Morti N. 89.	A	550	—	———
		B	1108	71	6,41
		C	18	18	100,00
II.ª	Flogosi croniche compresi i casi d' idrope che furono dipendenti da lento-flogistica condizione. Totale N. 315. Morti N. 26.	A	. . .	—	———
		B	305	14	4,62
		C	12	12	100,00
III.ª	Febbri acute continue, sinoche, e sinochi di diversa gravezza, andando sino alla nervosa od al tifo. Totale N. 489. Morti N. 13.	A	94	—	———
		B	394	12	3,05
		C	1	1	100,00
IV.ª	Febbri intermitt. tanto semplici come complicate a fisconia. Totale N. 126. Morti N. —	A	49	—	———
		B	77	—	———
		C	. . .	—	———
V.ª	Emorragie. Totale N. 81. Morti N. 1.	A	9	—	———
		B	72	1	1,39
		C	. . .	—	———
VI.ª	Affezioni acute da eccesso di stimolo senza condizione morbosa permanente o diatesi Totale N. 296. Morti N. —	A	296	—	———
		B	. . .	—	———
		C	. . .	—	———

Specie	Nome delle Malattie	Malati			
			Curati	Morti	Per cento
VII.ª	Affezioni acute, e gravi da difetto di stimolo. Totale N. 16. Morti N. —	A	. . .	—	———
		B	16	—	———
		C	. . .	—	———
VIII.ª	Convulsioni, ed Epilessie. Totale N. 27. Morti N. 2.	A	6	—	———
		B	20	1	5,00
		C	1	1	100,00
IX.ª	Affezioni irritative manifeste. Totale N. 33. Morti N. —	A	26	—	———
		B	7	—	———
		C	. . .	—	———
X.ª	Affezioni asmatiche. Totale N. 36. Morti N. 3.	A	. . .	—	———
		B	33	—	———
		C	3	3	100,00
XI.ª	Apoplessie, Emiplegie, e Paralisi. Totale. N. 94. Morti N. 9.	A	. . .	—	———
		B	89	4	4,49
		C	5	5	100,00
XII.ª	Affezioni Pellagrose, e Scorbutiche. Totale N. 361. Morti N. 20.	A	. . .	—	———
		B	349	8	2,29
		C	12	12	100,00
XIII.ª	Affezioni Isteriche, Ipocondriache, e Tetaniche. Totale N. 144. Morti N. 6.	A	3	—	———
		B	139	4	2,88
		C	2	2	100,00
XIV.ª	Clorosi, ed Amenorree. Totale N. 108. Morti N. 2.	A	32	—	———
		B	76	2	2,63
		C	. . .	—	———
XV.ª	Scrofole. Totale N. 27. Morti N. 1.	A	6	—	———
		B	21	1	4,76
		C	. . .	—	———

Specie	Nome delle Malattie	Malati		
		Curati	Morti	Per cento
XVI.ª	Vizi strumentali.	A . . .	—	—
	Totale N. 18.	B . . .	—	—
	Morti N. 12.	C 18	12	66,66
	Riassunto Totale	N. 5647	184	5,05

V.° Cifre Statistiche

esprimenti la Mortalità *relativa alla* Distinzione Statistica *su accennata.*

Mortalita'	Malati		
	Curati	Morti	Per cento
Mortalità ragguagliata al totale degli Infermi considerati indistintamente, e cioè sotto le lettere A B C . . . . N.	3647	184	5,05
Mortalità ragguagliata al numero complessivo degli Infermi tanto di lievi, e di gravi come di gravissime malattie, esclusi soltanto gl'insanabili per già incominciata o completa disorganizzazione dei visceri affetti, cioè considerati solamente quelli sotto le lettere A B . . . . . »	3575	118	3,30
Mortalità ragguagliata al numero degli Infermi solamente affetti da gravi, o gravissime malattie esclusi tanto gl'insanabili, come gl'infermi di lievi malattie, e di facile guarigione, e cioè considerati solamente quelli sotto la lettera B . »	2704	118	4,36

Riassunto
- Malati sotto le lettere A B C N. 3647 – Morti N. 184 – Per cento N. 5,05
- Malati sotto le letttere A B N. 3575 – Morti N. 118 – Per cento N. 3,30
- Malati sotto la lettera B N. 2704 – Morti N. 118 – Per cento N. 4,36

VI.° Cifre Statistiche

esprimenti la Mortalità *relativa agli* Infermi *delle dette malattie curati entro la sola Comune di Dozza, e a quelli curati fuori di essa nel novennio indicato* non compreso *quelli Individui, che morirono senza medica o chirurgica assistenza.*

Mortalita'	Malati		
	Curati	Morti	Per cento
Mortalità ragguagliata al numero complessivo degli Infermi curati entro il solo Comune di Dozza . . . . . N.	3355	177	5,28
Mortalità ragguagliata al totale degli Infermi curati fuori del Comune di Dozza (1) N.	292	7	2,40

Riassunto
- Malati in Comune N. 3355 – Morti N. 177 – Per cento N. 5,28
- Malati fuori di Comune N. 292 – Morti N. 7 – Per cento N. 2,40

---

(1) La differenza della mortalità in meno fuori del Comune di Dozza deriva, se mal non mi appongo, da che gli infermi curati da me fuori del Comune non erano poveri, ed avevano quindi i mezzi di provvedersi di tutto il bisognevole per la conveniente cura. All' incontro quelli curati entro il Comune erano poveri, e non poveri; e quelli costituivano il maggior numero, ed erano alcuni costretti a morire qualche volta sopra poca paglia privi di ogni mezzo di sussistenza per non esservi in questo Comune un Ospitale che li ricoverasse, o Pii Instituti che li sussidiassero. Altro motivo di differenza è che i 292 malati di un novennio forma un piccolo numero, onde potere avere dalla mortalità loro un dato certo per dedurre quella che ha luogo sopra un numero numero maggiore di essi.

VII.° Cifre Statistiche

esprimenti la Mortalità *avuta in ciascun anno di tale novennio nel Comune di Dozza relativa alla* Popolazione *di esso* comprendendo anche *quelli individui che morirono senza medica, o chirurgica esistenza.*

Anno	Popolazione		Numero totale della popolaz.	Morti		Num. totale dei morti	Per cento
	Maschi	Femmine		Maschi	Femm.		
1832	948	939	1887	19	27	46	2,44
1833	936	941	1877	24	27	51	2,72
1834	932	939	1871	20	13	33	1,76
1835	930	930	1860	28	21	49	2,63
1836	955	953	1908	19	19	38	1,99
1837	938	943	1881	19	30	49	2,60
1838	965	972	1937	17	23	40	2,07
1839	998	1002	2000	28	27	55	2,75
1840	993	999	1992	32	14	46	2,31
1832-1840	8593	8618	17,213	206	201	407	2,36

Riassunto – Popolazione del novennio N. 17,213 – Morti 407 – Per cento 2,36

VIII.° Cifre Statistiche

esprimenti la Nascita *avuta in ciascun anno del suddetto novennio nella Comune di Dozza relativa alla sua* Popolazione (1).

Anno	Popolazione		Numero totale della popolaz.	Nati		Num. totale dei nati	Per cento
	Maschi	Femm.		Maschi	Femm		
1832	948	939	1887	25	30	55	2,91
1833	936	941	1877	30	35	65	3,46
1834	932	939	1871	22	21	43	2,30
1835	930	930	1860	27	23	50	2,69
1836	955	953	1908	24	29	53	2,78
1837	938	943	1881	26	30	56	2,98
1838	965	972	1937	28	29	57	2,94
1839	998	1002	2000	31	27	58	2,85
1840	993	999	1992	37	35	72	3,61
1832-1840	8595	8618	17,213	250	259	509	2,95

Riassunto — Popolazione del novennio individui N. 17,213 — Nati N. 509 — Per cento N. 2,95

(1) La cifra della popolazione varia ad anno per anno indipendentemente dalle nascite, e morti in forza delle emigrazioni dei contadini di Dozza a colonie fuori del suo Territorio.

IX.° Cifre Statistiche

esprimenti il numero degli Infermi *delle nominate malattie curati in ciascun anno di tale novennio nella sola Comune di Dozza relativi alla* Popolazione *di essa.*

Anni	Popolazione	Malati	Per cento
1832	1887	386	20,46
1833	1877	402	21,44
1834	1871	392	20,95
1835	1860	399	21,45
1836	1908	329	17,24
1837	1881	324	17,22
1838	1937	316	16,31
1839	2000	436	21,80
1840	1992	371	18,62
1832–1840	17,213	3355	19,49

Riassunto – Popolazione del novennio N. 17,213 – Infermi N. 3355 – Per cento N. 19,49

X.° Cifre Statistiche Bio-necrologiche

dimostranti la Differenza *che passa fra la* Mortalità, *e la* Nascita *avuta in ciascun anno dell'indicato novennio nel Comune di Dozza.*

Anno	Morti		Num. totale dei Morti	Nati		Num. totale dei Nati	Differenza a favore della Morte	Differenza a favore della Nascita
	Maschi	Femm.		Maschi	Femm.			
1832	19	27	46	25	30	55	—	9
1833	24	27	51	30	35	65	—	14
1834	20	13	33	22	21	43	—	10
1835	28	21	49	27	23	50	—	1
1836	19	19	38	24	29	53	—	15
1837	19	30	49	26	30	56	—	7
1838	17	23	40	28	29	57	—	17
1839	28	27	55	31	27	58	—	3
1840	32	14	46	37	35	72	—	26
1832-1840	206	201	407	250	259	509	—	102

Riassunto – Morti nel novennio N. 407 – Nati N. 509 – Differenza a favore della nascita N. 102

XI.° Quadro Statistico

delle Malattie Chirurgiche curate da me nel Comune di Dozza nel novennio già detto, e delle Operazioni eseguite (1).

Nome delle Malattie e delle Operazioni	Casi	Guariti	Migliorati	Morti	Per cento	Osservazioni
Arteriotomie temporali	2	2	–	–	———	(*a*) In tre casi estrassi la placenta in causa di grave isterroragia. In un caso non cessò, sebbene levata; onde dovetti ricorrere alla applicazione del ghiaccio per salvare la donna che era agonizzante. In un altro caso la estrassi col metodo del prof. *Mojon*.
Bubboni venerei . .	12	12	–	–	———	
Blennorragie sifilitiche .	22	22	–	–	———	
Cateterismo di vescica	3	3	–	–	———	(*b*) Questo morì due giorni dopo la operazione per grave emorragia, e per essere l' intestino digiuno largamento ferito in molti punti.
Estrazioni di placente .	10	10 (*a*)	–	–	———	
Enterorafie .	1	——	–	1 (*b*)	100,00	(*c*) In dieci casi dovetti eseguire la versione e fare il parto agrippino artificiale in conseguenza di mala posizione dei feti; tre presentavano un braccio, due un fianco, ed erano gemelli; tre le natiche, uno i lombi, ed uno la spalla sinistra, ed in sette casi i feti erano morti.
Estrazioni di feti . .	11	10	–	1 (*c*)	10,00	
Fratture diverse . .	23	23	–	–	———	
Ferite gravi in varie parti del corpo	96	95	–	1 (*d*)	1,04	Nell' undecimo sollecitai il parto agrippino naturale; giacchè esciva il piede destro col funicolo umbellicale attorcigliato alla gamba. Mi mancò la donna, il di cui feto presentava la
Gastro–isterotomie in donne morte gravide	3	1 (*c*)	–	2	66,67	
Gastrorafie .	2	2	–	–	———	

Nome delle Malattie e delle Operazioni	Casi	Guariti	Migliorati	Morti	Per cento	Osservazioni
Ectopie, o Lussazioni diverse . .	49	49	–	–	——	spalla, per grave metro-entero-peritonite in conseguenza di non avere permesso ad ogni costo il marito di essa che si operasse nè da me, nè da altri, e solamente il concesse nel quarto giorno, quando già l'utero era attaccato da grave processo flogistico. Non ebbi motivo di usare in nessun caso il forcipe, e mi limitai a semplici manualità. I casi di distocia per inerzia uterina furono parecchi, e l'uso della segala cornuta mi corrispose per eccellenza, e a meraviglia.
Legatura dell'arteria tibiale . .	1	1	–	–	——	
Ottalmie veneree . .	3	3	–	–	——	
Paracentesi addominali .	3	——	1	2	66,67	
Piaghe in varie parti del corpo . .	139	139	–	–	——	
Tumori di vario genere	56	56	–	–	——	(*d*) In un caso la ferita fu mortale in conseguenza di essere leso il pericardio, ed i polmoni, e morì allo spedale d'Imola, ove fu condotto in sesta giornata di malattia.
Ulceri in varie parti del corpo . .	58	58	–	–	——	
Totale N.	474	466	1	7	1,48	(*e*) In un caso potei estrarre il feto vivo.

(1) Il numero delle malattie chirurgiche da me curate, e delle operazioni eseguite è assai scarso; 1.° perchè non sono molto frequenti in questo Comune tali infermità; 2.° perchè alcuni individui affetti da esse li mando nella vicina città d'Imola a farsi curare, ed operare da un valente chirurgo operatore il chiarissimo prof. e collega *Pietro Sabbattini*, perciò di queste non posso dare *esatti* e *giusti* Quadri Statistici; ed ho esposto questo Quadro per fare conoscere semplicamente quali

PARTE TERZA.

Osservazioni, e Riflessioni patologico-cliniche sopra alcuni fatti più importanti di Malattie curate in detto novennio (1).

Non hypotheses condo : non opiniones vendito:
quod vidi scripsi.
STÖRK, Annus Medicus.

Convulsioni epiletiformi fulminanti, o veementissime.

Osservazione I.ª

Una certa Francesca Rossi, giovane sposa, di aspetto avvenente, di sana e robusta fisica costituzione, di anni 20, abi-

---

sono le malattie chirurgiche che più di frequente si fanno vedere in detto Comune.

E concluderò, che da tutti questi Quadri, e cifre molte cose rilevansi, che possono interessare il Medico, e lo Statista; ma senza perdermi ad avvertirle minutamente, solamente dirò in breve conoscersi, che la Pneumonite, la Pleurite, e la Pellagra sono le malattie più comuni in questo Territorio; che le malattie flogistiche prevalgono d'assai in numero a tutte le altre; che sono distinte le infermità che sarebbero guarite senza medico soccorso, da quelle la cui guarigione dipende del tutto dall'adattato metodo di cura, o da quelle che l'arte medica non può guarire; che i rapporti delle mortalità relative a ciascuna specie variano entro ristretti limiti, tranne alcuni di certe malattie; che di ogni 100 malati curati nel Comune di Dozza ne morirono 5, e 2 per ogni cento curati fuori del Comune; che di ogni 100 persone, se ne ammalarono 19; e che di ogni 100 ne morirono 2, e ne nacquero più di 2; che sono più le donne, che gli uomini; che morirono più uomini, e nacquero più donne; e che finalmente la popolazione Dozzese è in progresso di aumento essendo nate in tale novennio 102 persone di più a fronte delle morte ecc. ecc.

(1) Molte altre malattie degne di particolare menzione mi sono ca-

tante alla Toscanella, gravida nell'ottavo mese per la prima volta, e che sempre aveva goduto perfettissima salute, fu presa all' improvviso il giorno 12 agosto 1837 da forti convulsioni epiletiformi che in meno di ore 10 la tolsero barbaramente di vita. Dal momento che fu colta dalle convulsioni non potè più parlare, nè deglutire. – Le feci un salasso al piede: le ordinai cristeri, ed applicai vescicanti alle coscie, alle braccia; ma nulla valse. – Appena morta eseguii l'operazione cesarea, o la gastro-isterotomia, e trovai il feto estinto da poco tempo, e ben volto. È però da considerarsi, che la sera stessa, mentre si andava a letto accusò al marito un dolore, ch'era un giorno che l'aveva all'orecchio destro; e a mezza notte fu sorpresa da tali terribili colvulsioni. – Meravigliato per questo violento assalto epilettico pensava fra me quale ne fosse stata la clandestina causa. Non già la gravidanza, che fu fin qui regolare, e verun disturbo le aveva mai arrecato; non già affezioni uterine preesistenti da lungo tempo, che cagionato avessero la isteria epiletiforme di *Louyer Villermay*, o la epilessia uterina; non già predisposizioni ereditarie, perchè veruno di sua famiglia morì epilettico; non patemi; perchè non mai sofferti. Ma non si potrebbe da quella fatale ottalgia comparsa 24 ore prima della morte, verisimilmente fare giudizio che nel cerebro covasse non avvertita qualche affezione morbosa? Di fatti *Willis*, *Lepois*, e *Georget* ci hanno addimostrato, che la epilessia ha sempre origine da lesione cerebrale. – La necretomia, che dovea chiarirmi della causa vera di sì repentina morte, mi fu, con mio sommo dispiacere, a viva forza, dai parenti negata.

---

pitate di curare in tale novennio, ed alcune di queste ne è già stampata la Storia nel Bullettino delle Scienze Mediche di Bologna, come ho già detto, ed altre nel mio Libro sulle Acque Minerali Imolesi del Monte Castellaccio, seconda edizione Imola 1839 Tipi Galeati.

Ciò non pertanto congetturando sono d'avviso che, irritata la porzione dura e molle del settimo paio dei nervi cerebrali per qualche ingorgo, o versamento successo alla sua origine, cioè al margine posteriore delle gambe del cervelletto vicino al ponte del Varolio, e tale irritamento comunicando il risentimento al nervo vidiano superficiale e questo al profondo, il quale si anastomizza ad alcuni rami del sesto paio dando origine al nervo gran simpatico mediante il ganglio cervicale superiore o fusiforme, potesse esso irritamento consensuale o pervertimento sopra tanti centri nervosi sull' istante produrre le dette convulsioni, e togliere a questa infelice donna le facoltà intellettuali e sensitive, e quindi la vita.

Grave Isterorragia in donna gravida nella quale escì prima intera la placenta, indi il feto.

Osservazione 2.ª

Lucia Daghia di forme simetriche, di robusto temperamento nel fiore di età, madre di cinque figli, due giorni prima che partorisse il sesto essendo alla fine del nono mese di gravidanza, venne presa da forti dolori uterini, e da gravi isterorragie, e tali erano che le cagionavano fatali deliqui. Chiamato trovai la donna sotto al travaglio del parto, e la placenta attaccata del tutto all'orificio dell'utero, che impediva di sentire il feto. Vidi quindi la necessità di fare il parto artificiale, o forzato; imperocchè lo strabocchevole, e continuo scolo di sangue dall'utero potea da un momento all'altro togliere la vita a questa misera donna. La consigliai quindi a lasciarsi fare l'operazione usata in simili casi. Ma fu vano ogni mio pregare, perchè i di lei parenti a forza si opposero rispondendo alle mie esortazioni, che la volevano piuttosto lasciare morire così che farla operare.

Intanto la metrorragia era eccessiva; i deliqui comparivano più frequenti, e protratti; i polsi erano impercettibili; le estremità fredde; un pallore di morte le copriva il volto con un viscido sudore, e niuna speranza rimaneva insomma di salvezza; laonde le furono prestati tutti i conforti di nostra santa Religione, e recitate le ultime preci degli agonizzanti. Ma in questo frattempo la placenta escì fuori da sè dall'utero per contrazione di esso, e perfettamente intiera. Fu allora che esplorai di nuovo la donna già svenuta essendosi i parenti allontanati; e trovando che il feto era ancor entro al sacco il ruppi colle unghie; e tosto ne sgorgò molta acqua. Indi sentendo che presentava le natiche cercai i piedi, che trovai con molta facilità; e fatto il rivolgimento lo estrassi; ma dopo pochi minuti di vita esso morì. L' isterorragia tosto cessò quasi del tutto, e la puerpera dopo una lunghissima cura guarì perfettamente.

Questo singolare caso a mio giudizio fa conoscere le seguenti due verità di fatto. 1.° Potere essere la placenta attaccata per intero al collo, o alla bocca dell'utero, e non aversi in tutto il tempo dei nove mesi di gestazione veruna isterorragia, salvo nel momento del parto. Cosa non notata da *Baudeloque*, da *Dubois*, da *Smellie*, da *Levret*, e da madam *Boivin*, nè che io sappia da altri ostetricanti; e quasi tutti ammettono in tali casi comparsa di emorragia specialmente nel settimo, ed ottavo mese di gravidanza. 2.° Potere escire da sè la placenta tutta intiera dall'utero prima della sortita del feto senza mano chirurgica (1).

---

(1) In questa presentazione placentale vidi succedere quanto scrisse il dottor *Simpson* di Edimburgo, cioè diminuire d'assai l'emorragia tosto escita la placenta. — Vedi Bullett. delle Scienze Med. di Bologna Ser. 3.ª Vol. 8, pag. 268. — Anche il dottor *Gorini* osservò in una certa Angiola Rossetti sgravarsi una voluminosa, ed irregolare placenta prima del feto. — Vedi il Raccoglit. Medico di Fano Vol. 15, pag. 29.

Morte repentina di una Giovane senza che si sia potuto ritrovare nel di lei cadavere guasti patologici da spiegarne plausibilmente la causa.

Osservazione 3.ª

Gambeti Santa di anni 22, nubile, di gracile fisica costituzione, di temperamento nervoso vascolare, di aspetto clorotico, correva un anno circa che sentivasi ammalatticcia, e tale stato si attribuiva ad irregolarità di mestruazione. Aveva però una tendenza somma ad addormentarsi, mentre era intenta ai suoi giornalieri lavori. Ma una mattina nel tempo che si affaccendava disinvolta ed ilare ad imbandire il desco grida – *mi vien male* – e sull'istante cade morta. La rapida funesta fine di questa povera giovane mosse in me desiderio di farne la sezione cadaverica, la quale mi fu dai parenti accordata per rinvenire, se pure era possibile, nei di lei visceri la causa vera di sì repentina morte.

Necroscopia.

Capo. – Meningi, sostanza cerebrale sì fibrinosa o bianca, sì gelatinosa o grigia, ventricoli, corpo caloso, plessi coroidei, glandola pineale, corpi quadrigemini ecc. in istato normale, e senza iniettamento, e versamento, salvo appena un poco di rammollimento della sostanza midollare o bianca – Cervelletto, e midolla allungata parimenti in istato di sanità.

Torace. – I pulmoni, il cuore, le valvole di esso, l'arco della aorta, il pericardio, ed il nervo intercostale niente offersero di patologico sebbene minutamente osservati e tagliati.

Addome. – Stomaco, intestini, fegato, milza, pancreas, utero, reni, vescica, vene cave e porta, aorta, celiaca, plesso solare ecc. in istato non morboso per quanto si mostrarono ai miei occhi.

Colona spinale. – Midollo spinale, coda equina, e gangli

in condizione fisiologica, tranne un poco d'iniettamento alla membrana aracnoidea, e lieve versamento di siero nella cavità della coda equina.

Considerazione.

Adunque l'autossia cadaverica non mostrò guasti patologici tali nei visceri da potere, a mio vedere, con ragione argomentare da essi la causa vera di sì subitanea morte, per quanto minute fossero le mie investigazioni. Il poco rammollimento della sostanza midollare del cervello, e la poca iniezione dei vasi della membrana aracnoidea della midolla spinale, e il lieve versamento alla coda equina non sono per me cause bastanti da potere cagionare sull' istante nei momenti, notate bene, di allegrezza la morte repentina. – Sarei inclinato a sospettare che quella tendenza che aveva questa donna al sonno derivasse forse da quel grado lieve di rammollimento della sostanza midollare già detta. – Ma questo singolare caso è pur troppo uno di quei misteri patologici che qualche volta nella nostra pratica con sorpresa ci abbattiamo, e che furono pure osservati dal celebre mio concittadino *Valsalva*, da *Morgagni*, da *Bischat*, e da *De Haen*; e che ci mostrano internarsi poco la nostra conoscenza nelle funzioni, ed alterazioni morbose del corpo umano, e specialmente del nerveo sistema; e quanto abbiamo ancora bisogno di studiare l'anatomia patologica, per non rimanere le tante volte con rossore confusi ed ignoranti sui fenomeni morbosi, che ci presenta l'umano organismo.

Grave Pleuro-pneumonite che fu susseguita da febbre nervosa.

Osservazione 4.ª

Una malattia ch'è sì frequente nei miei Comunisti, e loro fatale al segno da coprire assai più di un quarto la cifra mortuaria, voglio dire l' infiammazione del polmone, e delle

pleure tribolava nel 1838 un certo Francesco Gambetti colono al Podere Valletta, parrocchia S. Lorenzo di Dozza, di anni 45, di gagliarda costituzione, e di temperamento sanguigno. Questo uomo essendosi bagnato mentre che per cammino sudava, fu preso non guari tempo dopo da brividi di freddo, da febbre, e tosse violenta con sete ardente, ed affanno di respiro. Mandato per me il trovai con polsi duri, e vibrati, e lingua arida, non che nello stato di sopra descritto. Prescrissi tosto un purgante, pillole composte di chermes minerale, ed estratto acquoso di scilla da prendersi nella giornata; una bevanda d'orzo nitrata per uso comune; e feci un largo salasso al braccio che diede sangue di alta, e tenacissima cotenna. Nella mattina susseguente l'apparato fenomenologico era più imponente. Si cruciava in fatti di un forte dolore puntorio; la tosse era inane, cioè con pochissima espettorazione e più frequente; la febbre aumentata che diminuita. Ripetei mattina e sera la emissione sanguigna, e feci continuare l'uso dei detti rimedi.

Nella terza giornata di malattia per nulla diminuiva la febbre, e la sete; nè si acquettava il dolore puntorio, che inveiva anzichè no al costato sinistro; ordinai quindi l'applicazione di mignatte al luogo del dolore, e rinovai la deplezione sanguigna dal braccio, che mostrò pure il sangue flogisticato.

L'ammalato intanto si aggravava; la tosse e l'affanno crescevano; la espettorazione si faceva più difficile; e si aveva un qualche sputo sanguigno; i polsi si mantenevano duri, e frequenti. Ripetei la flebotomia al braccio, persuaso che in tali gravi, e minaccianti palesi flogistiche malattie la sorte dell'infermo sta quasi tutta nella punta della lancetta – *vitae sors unica*, dice il benemerito *Pietro Frank*, *ex cuspide haesit lanceolae* (1) – *E Triller-sacra quasi est anchora ad quam unice confu-*

(1) De Curand. hom. morb. Epist. Tom. 2, pag. 108, § 298.

gendum in hoc morbo (1) –. Di fatti nella giornata quinta la febbre decresceva, la tosse si mitigava, l'affanno era appena marcabile, l'escreato più abbondante e facile, l'infermo potea giacere da ambi i lati, ed il dolore puntorio non più lo sentiva; la lingua si era fatta umidetta, e la sete poca. Tale consolante miglioramento progrediva tutta la giornata sesta; ma la settima venne in iscena l'affanno con impeto, e il rantolo; la febbre con la comparsa di orripilazioni crebbe con la tosse; e l'infermo quindi si accese in volto accusando una ardentissima sete. In allora aggiunsi all'uso dei detti rimedi un lambitivo gommoso con ossimele scillitico avvalorato dall'acqua coobata di lauro ceraso da prendersi epicraticamente, e ricorsi di nuovo ad altre due cacciate di sangue, che sempre il mostravano coperto di coriacea cotenna, ben sapendo che di sommo danno sarebbe in questi casi più che in altri il procrastinare un salasso che fosse tuttor necessario. E non si trasse però sangue fino ai primi sintomi del deliquio, come in alcune pneumoniti gravi vorrebbe *Cullen* – *si signes de soulagement ne paroissent pas, on peut faire couler le sang jusque aux premier symptômes de syncope* (2) – mostrando questi di apprezzare poco ciò che l'esatto, e spiritoso *Areteo* lasciò scritto al lib. 2 Curatio pulmonariae Cap. 1 ove dice – *non tamen usque ad animi deliquium fiat; strangulatum enim animi deliquium auget* –.

Nel veniente mattino, ottavo di malattia, la cute si era fatta aridissima, la lingua asciutissima, il polso contratto, e piccolo, e la tosse secca, continua, con soppressione del tutto degli sputi. Questo cambiamento in peggio a cui soprattutto dava rilievo la grande aridità di lingua, e la totale soppressione della espettorazione, mi faceva argomentare di essersi riaccesa la flogosi profondamente nei polmoni; e che quindi

---

(1) Commentar. de Pleurit. Cap. 2, § 5, pag. 16.

(2) Institut. de la Medicin. Pratich. Tom. I, chapit. 6.

all'espettorazione facesse impedimento; perciò rinnovai il salasso.

Nella sera continuava la tosse, vi era molta piressia; l'affanno si manteneva eguale, e l'escreato tornava alquanto a farsi vedere. Si ripetè la cacciata di sangue per la nona volta; il quale apparve coperto di lardacea cotenna della altezza di tre linee circa sopra alla quale si vedea una mucosità verdastra.

Nel giorno susseguente l'infermo rispondeva poco alle dimande, e si mostrava soporoso, e fatto voltare su i lati si notava quel *labor vitae* proprio di un uomo che sia profondamente straziato da morbo. Ma tutto ad un tratto si mutò la scena. Comparvero sussulti di tendini, tremori, continua sonnolenza, polsi piccoli frequenti, e grave delirio cessando quasi del tutto i sintomi pneumonici nella decima; pel che sospettai che la flogosi avesse lasciato il polmone, e le pleure, e si fosse diffusa al sistema nerveo-cerebrale. Di fatto la tosse finì; non più affanno, non più sputi, ma bensì una certa stupidità, certe contrazioni tendinee, sussurro d'orecchi, lingua tremula, polsi esilissimi, sete ardentissima, frequenti vaniloqui, ed estrema debolezza. Tale imponente apparato progrediva anche nel veniente giorno. Sospesi quindi tutti i principali farmaci prescritti per vincere la infiammazione di petto; ed invece passai a far uso di una soluzione di tartaro stibiato unita all'estratto d'arnica da prendersi epicraticamente, e cartine di mercurio dolce. E non riconobbi già in questo cambiamento di forma di malattia un cambiamento di diatesi; ma bensì un passaggio di una infiammazione di un viscere in un altro per quella tendenza, che ha la flogosi a propagarsi, e diffondersi. E nè già vidi in tale mutamento di forma di malattia niente di *astenico*, o di *nervoso* nel senso dei Browniani, nè di *maligno* nel senso che gli antichi autori annettevano a tale voce, da ricorrere quindi, come eglino facevano (il nostro immortale *Baglivi* cel dice) ai pretesi alessifarmaci, agli stimoli più attivi, ed

in breve ad un regime di cura caldissimo – *malignitatem medicaminibus calefacentibus aggrediantur* (1). E questa parola malignità, il dichiara energicamente l' Ippocrate d' Inghilterra *Sydenham*, è stata più fatale agli uomini dell' invenzione della polvere pirica (2). Ma bensì, dissi, io vedeva, che la cura fin dove aveva luogo, se più luogo aveva, stava tutta nel controstimolare l' infermo più o meno giusta il tenore delle circostanze; e che intempestivo, e dannoso sarebbe stato il metodo stimolante.

E la odierna esperienza è giunta per osservazioni a conoscere, che anche da malattie di fondo decisamente flogistico non possono non emergere sintomi del tutto simolanti difetto di stimolo, o diatesi di controstimolo; oppure può derivare quell'apparato sintomatico che caratterizza il *maligno* degl'antichi. E grazie ai lumi presenti non si curano già più i sintomi delle malettie, ora che le cose in medicina sono sottoposte al cribro della ragione, e della esperienza; ma si dirige bensì la cura intieramente al fondo, al processo morboso, o meglio alle alterazioni organico-dinamiche, o alla diatesi della malattia. – *Questa medicina sintomatica tanto comune*, dicea con molta ragione il celebre *Rasori, è una peste vera dell'uman genere, e non fa che distruggere con una mano ciò che fabbrica coll'altra* (3).

Intanto il mio infermo sempre più peggiorava; la sonnolenza cresceva; il vaniloquio era più frequente; i polsi si mantenevano piccolissimi, ristretti; la cute era urente; e la lingua tremula, ed aridissima; quindi senza temporeggiare prescrissi

---

(1) Praxis. Medic. Lib. 1, § 9.

(2) *Cujus de malignitate (sive notionem, sive verbum dixeris) opinionis inventio humano generi longe ipsa pyrii pulveris inventione lethalior fuit* — Schedula munitor. de nov. feb. ingres. — Opera Medica pag. 168.

(3) Storia della Febbre Petecchiale di Genova pag. 45.

un' altra applicazione di mignatte da mettersi ai processi mastoidei, e cristeri irritanti; e ricettai pillole drastiche, e bevande tartarizzate.

Nella giornata quattordicesima di decubito trovandolo sempre aggravato non volli negligere veruna altra cosa, che credessi utile al mio infermo; ed applicai quindi larghi vescicanti alle braccia non tanto coll' idea degli antichi autori di revellere, o di deviare tale infiammazione, o la supposta Boerahviana acrimonia, che l'alimentasse, quanto per iscuotere il sensorio dell' infermo, e muoverlo; onde accrescere i movimenti del petto, e del capo; o meglio del sensorio nerveo-motore, in vista di quelle relazioni che hanno le membrane del braccio con quelle del torace, e del capo, sì bene descritte da *Bordeu*, e *Bischat* (1); e facilitare quindi se era possibile, e se più aveva luogo, l'espettorazione; nel caso che per deficenza nerveo-muscolare languisce l'azione del torace e dei polmoni.

Ma dopo due giorni di un tale regime terapeutico incominciò di fatto l'ammalato a dare non equivoci segni di miglioramento. La febbre diminuiva tutti i giorni, la sonnolenza sparì; la lingua incominciava ad inumidirsi; poca era la sete; una lieve espettorazione ricomparve con un qualche colpo di tosse; e finalmente profusi sudori posero fine a questa grave malattia; e nella ventesimaprima giornata era l'infermo libero affatto da febbre; sicchè abbiamo osservato in esso, se mal non mi appongo, due malattie, cioè nei primi dieci giorni di decubito una pleuro-pneumonite, negli altri undici una febbre nervosa, o sinoco encefalite.

---

(1) Traitè des membranes.

Artrite acuta.

Osservazione 5.ª

La vita stentata, cui è condannato a condurre l'uomo volgare per procacciarsi il vitto, ed il menomo riguardo ch'esso può avere alla propria salute, e gli stravizi in cui di leggieri cade, e s'immerge, tutto ciò è sorgente d'infiniti malori per esso. Di fatti P. M. di temperamento sanguigno, di anni 40, sempre dato a laboriosi lavori, beone di abitudine, che prendeva diletto spesso di gozzovigliare, e di abbandonarsi alla crapula, ed alla vaga venere, andava soggetto di frequente ad affezioni membranose. Un giorno di primavera dopo lunghi, e sostenuti stravizi di ogni genere esposto a rigida atmosfera, fu preso da dolore forte, e lancinante alle membrane delle articolazioni sì degli arti pelvici, che dei toracici, con gonfiore, e rubore delle medesime prevalente alle membrane del carpo, da sete, da smania, da cefalea, da febbre ardente. Feci tosto un salasso, il sangue di cui fu molto cotennoso, e prescrissi una bevanda tartarizzata.

Nel veniente mattino la tumefazione degli arti scemò alquanto, i dolori articolari mitigaronsi; ma mantenevasi la lingua asciutta, e la febbre ardente. Ripetei quindi il salasso tanto raccomandato in simili mali da *Musgrave*, da *Sydenham*, da *Sennerto*, da *Hoffnam;* ed ordinai per rimedi interni quei farmaci, che il mio illustre Maestro commenda nel suo bel Discorso « *De congruentia et discrepantia inter Anglicam, et Italicam medendi rationem*, ove dice – *Arthritis antimonio, drasticis et nitro in Italia curatur*, (1) » cioè amministrai il chermes minerale unito al nitro, ed una infusione di fiori di sambuco

---

(1) *Tommasini* Opere Minori Tom. 5, pag. 245.

e di fiori di camomilla da prendersi epicraticamente per bevanda ordinaria; e ricettai pillole drastiche da usarsi più o meno secondo il bisogno.

La flogosi intanto percorrea or l'una, or l'altra delle accennate articolazioni, la smania cresceva, si aumentava la sete e la febbre; e quello che più era da rimarcarsi un certo color roseo alla guancia, sempre corrispondente al lato ove la flogosi articolare prevaleva; sicchè il passare, che faceva dalle membrane delle articolazioni degli arti della parte destra del corpo a quelli della sinistra era susseguito da un color roseo alla corrispondente guancia, mentre spariva del tutto nell'altra; il quale fenomeno derivava forse per quei grandi rapporti di armonia indicati da *Barthez* che esistono fra i visceri, e le parti di un medesimo lato, o forse meglio per particolari relazioni dei vasi sanguigni, o tendenza che ha una metà del corpo dall'altra di fare da sè; per cui l'illustre *Bordeu* considerava l'uomo diviso in due, cioè in destro e sinistro, l'*Homme droit, et gauche.*

Nella sesta giornata di malattia progrediva con egual forza il morbo, e poco giovava il regime terapeutico finora opposto a questa articolare membranosa infiammazione, ed andava essa or qua or là tirranicamente passeggiando sulle dette articolazioni per quella proprietà sua caratteristica di traslocarsi, o diffondersi; e quando si accrescevano il rubore, ed il gonfiore nelle membrane articolari dell'arto superiore, scemevano in quelle dell'arto inferiore, e viceversa – Ripetei quindi altre tre emissioni sanguigne, e persistei nel primiero metodo di cura interna intrapreso.

In seguito comparvero profusi dolori; si diminuì la febbre e la sete; i polsi si fecero cedevoli, le articolazioni si sgonfiarono affatto, e cessarono d'essere dolenti; sicchè nella giornata decimaquarta ritrovai l'infermo del tutto libero da questo male; e potei vedere verificato in questo caso l'aforismo

23.° d'*Ippocrate* – *Morbi acuti intra quatuordecim dies judicantur* (1). E tale guarigione ottenni senza che ricorressi ai vantati topici rimedi. Adunque dietro un regime di cura in tutta la sua estensione dinamico, anzichè topico, in meno di due settimane potè il mio infermo del tutto ripristinarsi in salute.

Considerazione.

Se con molti insigni Medici antichi vogliamo vedere nel modo loro nella artrite, e nella podagra, che questa per me non è altro che una particolare artrite delle sole membrane articolari delle dita dei piedi, non ci sarà difficile il riconoscere per cause della malattia di cui ora abbiamo tessuto la storia l'uso smodato fatto sempre da questo uomo dei cibi, del vino, e di venere. Prodotta dalle tre anzidette cause vide sempre l'artrite il *Platero* (2), ed il nostro *Baglivi* (3). *Sennerto* dalla sfrenata venere, e dal liquore di bacco la ritiene derivare (4). L'*Hoffmann* (5) vuole che l'unica sua origine sia l'abuso di venere. I due più antichi luminari della medica arte *Ippocrate* e *Galeno* parlando della podagra, o cronica artrite, dissero, che gli eunuchi privi dei piaceri venerei, ed i fanciulli non erano giammai soggetti ad affezioni articolari podagrose asserendo il primo – *Pueri podagra non laborant ante veneris usum* – (6), poscia – *Eunuchi non podagra laborant* (7); ed il secondo ripetè – *Eu-*

---

(1) Sect. 2, pag. 238.

(2) Praxeos Medicinae Hobitus. corpor. dolorib. curant. pag. 261, § 72.

(3) Praxis Medic. pag. 115.

(4) De Artrite pag. 56.

(5) De Dolore podagr. et Arthritico pag. 343.

(6) Aphor. 16.

(7) Idem 28 sect. 6.

nuchos podagra non tentari (1). – *Seneca* (2), *Scoliografo* (3), *Antonio Musa* (4), *Michele Paschal* (5); e tanti altri antichi autori sono di un vedere eguale intorno la causa della artrite. Ma noi a tali assertive prestiamo fino ad un dato segno orecchio; conciossiachè vediamo esser presi da artrite alcuni teneri giovinetti, che fanno sicuramente eccezione a siffatti insegnamenti. Ed anche attualmente, ottobre 1840, curo un ragazzino denominato Barberini Francesco, di circa anni 7, affetto da grave artrite in causa di aver dormito a finestra aperta nelle ore notturne. Dippiù dietro la nostra propria osservazione, ed esperienza notiamo l'artrite quasi sempre derivare da cause comuni, come sarebbero alternative atmosferiche di caldo, e di freddo; ed il caso presente ci avvalora sempre più nella nostra credenza; avvegnachè questo infermo fu preso da artrite subito dopo essere stato esposto gozzovigliando a rigida atmosfera. E quale sia la spiegazione che adottare piaccia, egli è un fatto, che da queste ultime cause più comunemente si genera l'artrite. Egli è un fatto, che sotto l'aria costante fredda d'inverno assai rare volte producesi, mentre l'osserviamo frequentemente in primavera, ed in autunno; e la vediamo regnare principalmente in quegli anni, in cui spesso sono state le vicissitudini atmosferiche. Adunque a me pare, se mal non vedo, che per cagione dell'uno, o dell'altro dei nominati abusi possono rendersi molte volte atteggiate in special modo le fibre delle membrane articolari ad una tale malattia, e che poi le più lievi impressioni atmosferiche, e soprattutto le alternative di caldo, e di freddo, sieno capaci a svilupparla.

---

(1) Commentar. Aphor. 38.

(2) Epistol. 95.

(3) De mulierib. arthrit. laborant.

(4) Aphor. 31, lib. 6.

(5) Metod. cura Morbor. Lib. 1, cap. 15.

Entero-peritonite in donna gravida.

Osservazione 6.ª

Una villica di gracile costituzione fisica, di temperamento nervoso linfatico, denominata Santa Morini, di anni 25, nel sesto mese di gestazione, dopo lunghe, e sostenute fatiche venne presa da febbre ardente con tensione del ventre, e fiero dolore all' ipogastrio estendentesi alla regione destra epicolica. Indi si svilupparono conati di vomito, sete, diarrea, flatulenze, e la lingua si fece arida, e rossa ai bordi. Dietro la quale sintomatologia giudicai trattarsi di entero-peritonite; a prevenire i disastri solleciti, e fatali della medesima mi avvisai essere una sola la via, come unica l'indicazione, cioè di controstimolare l'inferma. E per verità tosto la flebotomia al braccio ordinai, come pure lavativi ammollienti, e purgativi, ed una bevanda tamarindata da prendersi entro la giornata. Ma sotto tale regime di cura la mia inferma sempre più peggiorava; si aumentavano i dolori, la febbre cresceva, il vomito non cessava, le flatulenze si facevano più spesse; sicchè se si fosse dato molto peso in questo caso al criterio *ab adjuvantibus et laedentibus* si sarebbe, non v' ha dubbio, giudicato dannoso essere stato il salasso, e la pozione tamarindata, conciossiachè crebbe l'audacia del morbo sotto l'uso di tali rimedi; e quindi si sarebbero sospesi. Ma ora che migliore filosofia medica ha mostrato in molti casi la erroneità di questo criterio, insistei con fermezza nel già incominciato metodo antiflogistico, essendo abbastanza convinto dietro i principii di sana medica filosofia, che qualunque processo flogistico, qualunque sia il sistema o parte del corpo ch'esso attacchi vuole percorrere indipendentemente dalle cause che l' hanno prodotto un dato corso, una data parabola; il quale processo l'arte nostra in tempo invocata può bensì frenare, e far sì che sia meno ardito, e che non giunga fino al segno di alterare mortalmente le intime fila del-

l'organismo, ma non può tosto frenarlo volendo a seconda dei casi percorrere il suo stadio, e il più delle volte, o con brevità e gagliardia, o con lunghezza di durata, e lieve intensità. Di fatti poco curando in questa malattia manifestamente flogistica tale criterio, ripetei il salasso, e la pozione tamarindata, e scrissi anche cartine composte di diagridio e mercurio dolce, e passate d'olio di ricino e di mandorle dolci. – Trascorsi tre giorni sotto l'uso di tali farmaci s'incominciò a vedere miglioramento. Di vero nella quarta, e nella quinta giornata di malattia il dolore scemò, decrebbe la molta tensione dell'imo ventre, e la febbre. Continuava ciò non per tanto lo sviluppo di molti gas negli intestini, persisteva la flatulenza, ricorsi quindi all'uso dei clisteri con della magnesia per tentare di sopprimerla, se pure fosse stato possibile. La mattina susseguente la malattia s'inasprì; la tensione del ventre crebbe; maggiori il ruttare, ed il dolore si fecero; pel che volli tentare anche internamente la magnesia coll'ossido di bismut, che a dose alta ordinai in sei cartine. Ma nulla valse a togliere tali flatulenze, che tribulavano la mia inferma, sebbene continuassi per due giorni nell'uso di questi rimedi; per la quale cosa divisai sospendere i cristeri assorbenti di magnesia, e le cartine di essa ed invece volendo agire con più forza due larghe deplezioni sanguigne entro la giornata ottava prescrissi, che affatto cessar fecero i rutti, e decrescere tutti gli altri sintomi, che mostravano essere aggravata l'inferma.

Tale miglioramento progredì per due giorni consecutivi: ma ricomparve nella undecima il vomito, si riaccese la febbre, si aumentò la sete, la tensione del ventre, e il dolore all'ipocondrio destro; venne cefalalgia, delirio e sonnolenza a segno che dubitai della guarigione. – Ripetei il salasso, ordinai l'applicazione di molte mignatte al ventre, feci fare fomenti ammollienti, e cristeri purgativi; somministrai internamente pozioni oleose, diagrigio e calomelano. Con molta precauzione

però io amministrava questi farmaci all' inferma per tema di cagionarle l'aborto; e solo il pericolo imminente che essa mi mancasse in tale modo energico mi facea operare in alcuni momenti.

Finalmente la natura volle da se stessa agire in vantaggio di questa misera donna producendole una straordinaria ed imponente epistassi che a dire il vero mi fece temere di perderla in poche ore. Essa di fatti fu presa sulla mezza notte del giorno tredici di malattia da una strabocchevole emorragia dal naso che, quando io giunsi, circa un'ora dopo della comparsa epistassi, aveva già riempito un grande catino di sangue. Sorpreso a tale vista, mi diedi premura di fermare tosto l'emorragia. Indi pesai il sangue contenuto nel catino, e dal naso escito in una sola ora, e con mia somma meraviglia il trovai del peso di libbre sei, ed once dieci. – E questa esorbitante rinorragia non osservata sì strabocchevole in sì corta durata, da nessuno che io sappia, mostra come il nostro fisico in istato di malattia d'indole veramente flogistica possa sopportare eccessive perdite di sangue; e direi quasi, in certi casi, con suo vantaggio; le quali gli sarebbero assai dannose, se accadessero in istato di sanità, e specialmente in donna gravida come nel nostro caso.

Per verità dopo tale perdita si sminuì subito la febbre, il ventre si fece trattabile; sparirono i dolori intestinali; scemò la sete, ed in una parola si ammansò la malattia, ed in pochi dì la Morini fu del tutto libera, e senza che il di lei feto provato avesse verun nocumento da un regime di cura sì attivo, e debilitante, a segno che alla fine dei nove mesi di gravidanza il potè dare alla luce perfettamente sano e robusto.

Rimase ella però, vinta tale malattia, per lungo tempo con volto del colore della clorosi; una grande spossatezza, anoressia, una certa difficoltà di respiro con polsi celeri e frizzanti; ed in somma tutti gl'indizi di anemia, presentandomi

quello stato proprio del *malus habitus* descritto sì bene da *Areteo* ch'è quasi sempre collegato alle profonde affezioni flogistiche del sistema sanguifero, e che pure in questo caso da lieve grado di morbosa alterazione dei vasi sanguiferi era mantenuto, e che tolsi coll'uso continuato dei rabarbarini, degli aloetici, dei marziali, e dei scillitici

NUOVO METODO DI OBLITERAZIONE PERMANENTE DEI VASI ARTERIOSI E VENOSI NELLA CURA RADICALE DEGLI ANEURISMI E DELLE VARICI, del Socio corr. dottor *Giuseppe Secondi* residente a Venezia (1).

Riflettendo sulla ingrata proporzione del quaranta per cento di perdita degli individui operati d'aneurismi colla legatura, in base di ripetute statistiche, nonchè sul convincimento dei vantaggi eccezionali della galvano-puntura tanto per la sola esperienza mia, quanto per le confessioni dei più benemeriti e zelanti esperimentatori di essa nella nostra penisola, vidi quanto giovamento potesse arrecare un altro metodo più facile e meno pericoloso dei praticati fin qui. Dopo varii sperimenti graduati mi lusingo averlo rinvenuto e mi reco ad onore subordinarlo al maggior senno ed alla più estesa verificazione pratica de' Chirurghi devoti al filantropico progredimento dell'arte propria; offerendomi nel tempo stesso di corrispondere fedelmente a qualsivoglia obbiezione o schiarimento o cooperazione di cui onorar mi volessero i generosi verificatori di esso.

Consiste il metodo nella obliterazione meccanica mercè un cilindretto di spugna preparata colla compressione manuale, lungo mezzo pollice all'incirca, del diametro graduato dal meno al poco più di una linea a norma della grossezza del vaso.

---

(1) Esposto alla Sezione di Chirurgia del Congresso di Venezia nella Sessione del 18 settembre p. p.

Codesto pezzo di spugna ridotto al minor volume possibile deve essere incerato alle due estremità perchè non si gonfii troppo rapidamente nel processo di introduzione, ma soltanto quando è ben collocato nella cavità del vaso stesso.

Per introdurlo si mette a nudo l'arteria o la vena come si fa per la legatura, però senza il bisogno di isolarla e denudando con minore estensione, si penetra quindi con un piccolo trequarti, *fig. a della tavola*, il quale è fornito di sottilissima canula provveduta di un manichetto, che dopo penetrato l'istrumento si affida volendo ad un assistente. Il punteruolo si introduce quanto più orizzontalmente si può e colla non difficile avvertenza di non toccare la parete opposta del vaso, ciò che si ottiene stirando coll'istromento che penetra la parete ferita verso l'esterno. Ritirato il punteruolo si passa colla maggiore celerità il pezzo di spugna lungo la canula, infossandolo coll'accompagnamento della pinzetta, *fig. b*, quanto più si può, dalla parte del cuore se trattasi di arteria e viceversa se di vena. Si leva in allora destramente la canula e colla pinzetta stessa si spinge la piccola estremità che non è ancor sepolta nel vaso e tosto ottenuto e quasi contemporaneamente, si accompagna e si stira il cilindretto in modo che il terzo medio sia approssimativamente di faccia alla praticata ferita.

Questo processo che alla semplice descrizione può sembrare complicato è forse più facile di molte legature e si riconobbe agevole da tutti i non pochi colleghi che lo videro praticato sui bruti e sul cadavere, ed una volta siasi fatto sovra di esso se ne acquista la massima confidenza.

La temperatura e l'umidità del sangue, lasciato libero dallo allontanamento del torcolare o della compressione manuale, favoriscono in pochi minuti secondi il gonfiamento del pezzo centrale della spugna, come nella *fig. c*, e ripreso così nel terzo medio il suo volume primitivo riceve uno strato san-

guigno, il quale in pochi minuti primi lo rende omogeneo alla parete del vaso stesso come se fosse sangue solo.

Conviene preparare la spugna al momento della operazione e tenerne pronti più pezzi per il caso che la lentezza nell'infossamento di essa permetta la enfiatura del terzo medio prima di averla introdotta tutta.

Nel preparare il pezzo di spugna è necessario sceglierne della più fina, morbida e con cellule poco più grandi di un grano di miglio, tagliarne i pezzi occorrenti piuttosto nei bordi del zoofito intero e della forma all' incirca simile alla indicata dalla *fig. d* della tavola. Si rotola e si stringe lungamente e con forza tra le due prime dita della mano asciutta o sopra una tavola finchè sia ridotta al volume sufficiente per iscorrere dentro la canula, indi si fa cadere una goccia di cera sulle estremità e si rotola di nuovo fra le dita acciò resti uniforme come nella *fig. e.* Le norme principali sono che il pezzo primitivo di spugna sia del diametro minore di un quinto all'incirca della capacità del vaso operato perchè possa ricevere la stratificazione sanguigna, che compresso scorra liberamente entro la canula e che la cera lasci libero il terzo medio di essa.

Il trequarti deve essere graduato in più o meno di quello della tavola, essendo esso opportuno per una carotide di uomo adulto ed occorrendo più piccolo per una brachiale e maggiore per una femorale di uno individuo ben conformato. Il criterio di proporzione dirigerà sempre il Chirurgo secondo lo sviluppo e l'età degli operandi.

Nelle vene, in molti casi, si potrebbe operare senza far precedere il denudamento. Per gli esperimenti praticati sui bruti posso asserire che anche penetrando con un punteruolo del diametro di una terza parte del vaso, trattandosi di una semplice divisione di fibre, avviene così rapida la restrizione del foro da togliere il pericolo di emorragia calcolabile e che

il collocamento del pezzo gonfiabile della spugna in faccia alla ferita compie infallibilmente la garanzia. Nessun Chirurgo però vorrà, senza necessità, omettere la utile preferenza dell' istromento sottile quanto importa al solo passaggio della spugna proporzionata e ridotta.

Il bagno freddo immediato, e continuato con qualche estensione nelle prime ore giova d'assai alla consolidazione del trombo artificiale, alla formazione degli spontanei sotto e sopra di esso e alla moderazione della flogosi successiva.

I pezzi di carotide di pecora e di vitello presentati col trombo superiore e interiore all'otturamento artificiale comprovano a tutta evidenza che se si ottennero negli erbivori dotati di sangue meno fibrinoso si devono ottenere maggiormente sull'uomo ed anche in quegli individui in cui per imperfetta crasi del sangue talvolta non si ottiene il trombo colla sola legatura.

Ho detto preferibile questo metodo ai già praticati fin qui perchè di non difficile esecuzione, perchè di nessun pericolo d'emorragia secondaria, perchè offerente trombo più lungo e più durevole, perchè meno provocante, di qualsivoglia legatura, la flogosi secondaria. Aggiungerò che costituisce l'unica àncora di salvezza per que' disgraziati con aneurismi interni nei quali la condizione patologica delle tonache arteriose rende controindicata o impossibile la legatura. Per quanto risguarda i confronti fra l' isolamento e legatura del vaso colla semplice puntura il criterio anatomico-patologico non può lasciar dubbio il vantaggio e preferibilità di questa, come non può lasciarne in paragone della legatura o escisione delle vene. L' infallibilità poi del trombo otturatore immediato e la di lui lunghezza per la unione degli spontanei successivi superiori e inferiori rende minori o nulli i dubbi del felice risultamento per qualsiasi non lontana ramificazione di arteria. Circa il minor pericolo di flogosi ed emorragia secondaria per lesione e cattivo trattamento dei tessuti circostanti oltre al criterio pato-

logico fanno risposta i preziosi e convincenti lavori de' chiarissimi professori *Cortese* e *Porta*, i quali illustrando vascolarità e patogenia di codesti tessuti comprovarono in modo incontendibile la minore infiammabilità della membrana interna che è unica impressionata a permanenza col trombo artificiale e le costanti lesioni materiali della legatura. Io progredirò colla debita costanza i miei studii pratici in proposito. Possa intanto l'alacrità sperimentale di altri Colleghi giovare molto meglio di quello non valgo io l'umanità anche colla correzione e pratica più diffusa del metodo comunicato.

Spiegazione della Tavola.

a 1. Trequarti colla canula.
a 2. Idem separati.
b 1. Pinzetta di fianco aperta.
b 2. Pinzetta chiusa.
c Spugna dilatata dal sangue.
d Spugna tagliata in conformità del vaso.
e Spugna preparata per l'introduzione.

RAPPORTO DEI RISULTATI OTTENUTI DALLA COMMISSIONE INCARICATA DALLA SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA DI BOLOGNA DELLE ESPERIENZE INTORNO ALLA INSPIRAZIONE DI ETERE SOLFORICO (1).

L'ammirabile scoperta dell'applicazione delle inspirazioni di etere solforico ad impedire le sensazioni dolorose compagne inevitabili delle operazioni chirurgiche, eccitò i cultori dell'arte salutare a ripetuti studi e cimenti. A viemmeglio rischiarare siffatta materia essendosi parecchie Accademie di molto occupato la nostra Società pure volle per quanto poteva a tale

(1) Letto nella Seduta del 5 dicembre 1847 della stessa Società.

utile scopo contribuire e nominò quindi nel suo seno una Commissione alla quale diede particolarmente l' incarico di instituire esperienze all'oggetto di bene conoscere il valore di tale scoperta e stabilirne i reali vantaggi che ne poteano derivare.

E questa Commissione si è che dopo di avere, per quanto le circostanze lo hanno permesso, adempiuto all'onorevole incarico, intende ora fare conoscere il risultato delle esperienze eseguite: e onde evitare la noia che ne verrebbe dal racconto de' particolari di ciascuna di esse, (i quali vi possono essere manifesti nelle relative annotazioni che già sono depositate nell'Archivio di questa Società) e onde serbare ancora maggior ordine e chiarezza, ha creduto bene in altrettanti capitoli a parte di rispondere alle varie ricerche che da Voi S. O. potessero esserle indiritte, ed alle risposte delle quali meglio si prestassero le risultanze da essa ottenute.

Descrizione degli Apparecchi, e metodi adoperati per l'eterizzazione.

L'apparecchio di cui ci siamo serviti per eterizzare gli uomini è stato la macchina di *Charrière* entro la fiala della quale vi si introduceva l'etere solforico alla dose circa di un'oncia. Per l' inspirazione abbiamo costantemente usato il metodo graduato cioè: si è lasciato che l'uomo inspiri dapprima pura aria atmosferica, e poscia aprendo il rubinetto fare sì che in un coll'aria s' intromettano a grado a grado i vapori d'etere, ed in questo modo abbiamo osservato che le inspirazioni il più delle volte erano tollerate, e non producevano alcun inconveniente. Nell'attenerci al suddetto metodo abbiamo seguite le regole che ci sono indicate da diversi esperimentatori, ma istrutti anche dalla nostra propria esperienza, avendo bene verificato che pochi sono coloro che ad un tratto tollerare possono le inspirazioni dell'aria già satura dei vapori eterei.

Per i bruti poi abbiamo usato sulle prime le piccole spugne imbevute di etere o sole, o ricoperte all'esterno di pelle, le quali apponevamo alla bocca comprendendo le narici, ma questo mezzo ben presto abbandonammo dappoichè nel primo caso si faceva troppo forte evaporizzazione d'etere, e non si otteneva che difficilmente l'effetto, nell'altro l'effetto che si otteneva era equivoco, giacchè vi era dubbio talora che intercettata quasi affatto l'aria atmosferica, l'animale venisse preso da asfissia ed anche da morte indipendentemente dall'etere solforico. Per questa ragione noi ci servimmo costantemente di un pezzo d'intestino disseccato chiuso ad una sua estremità nel quale mettevamo poche dramme di etere, e così preparato coll'altra estremità si comprendeva non molto strettamente il muso e narici dell'animale, e con questo semplicissimo meccanismo abbiamo ottenuto quasi sempre e pronti e decisi gli effetti dell'eterizzazione.

Individui su cui furono praticate le esperienze.

Gli esperimenti che abbiamo istituiti per conoscere gli effetti dell'etere solforico introdotto nell'organismo per la via delle inspirazioni, sono stati vari, e molteplici. Abbiamo esperimentato da prima sulle persone sane all'oggetto di meglio conoscere i primi effetti dell'eterizzazione e di acquistare una certa pratica nel maneggio dell'apparecchio. Venticinque furono le esperienze istituite su tali persone varie di età, di costituzione, e di abitudine di vita ecc. Abbiamo sperimentato nelle persone malate cioè in quelli ai quali si dovevano praticare chirurgiche operazioni, e di queste ne contiamo ventisette. Finalmente abbiamo estesi i nostri cimenti sui bruti, cioè cani, conigli, porcellini d'India, e questi in numero di 35 e generalmente furono da noi prescelti i porcelli d'India per la ragione che questi esprimono colle loro grida penetranti le sen-

sazioni dolorose benchè di poca entità. Crediamo dovere avvertire quivi da prima, che in quasi tutte le nostre esperienze abbiamo avanti di incominciare le inspirazioni eteree, esplorato con particolare diligenza lo stato della circolazione sanguigna e della respirazione, affine di meglio valutare i cambiamenti che da poi in codeste funzioni avvenissero.

Fenomeni osservati in seguito delle inspirazioni eteree prima di ottenere la narcosi.

Gli effetti in genere che abbiamo ossarvati prodursi per l'inspirazione dell'etere solforico si possono generalmente distinguere in tre periodi, cioè primo di esaltamento, poscia di irregolarità, finalmente di depressione degli atti vitali riguardo ai sistemi nerveo e muscolare, la respirazione, e la circolazione. Il primo di questi periodi che corrisponde ai primi effetti dell'inspirazione dell'etere sì nell'uomo che negli animali, si esprime d'ordinario con maggiore frequenza, ed intensità nei battiti del cuore e delle arterie, e si mantiene per due o tre minuti. Altri fenomoni che generalmente si osservano pure in questo primo periodo sono il farsi la faccia un tantino iniettata, gli occhi lucenti, e d'ordinario la respirazione un poco frequente. I muscoli poi sottoposti alla volontà si mettono essi ancora in una tal quale energia che si traduce con movimenti, ora di gesto, ora di locomozione, e le funzioni dell'encefalo sembrano pure partecipare a tale esaltamento avendo osservato talora ilarità, riso smodato, ed in due casi delirio furioso.

Il secondo periodo o di irregolarità, si esprime specialmente con fenomeni riferibili agli organi della circolazione sanguigna, e cioè con battiti sì del cuore che delle arterie irregolari o nella loro intensità o nel loro ritmo. Si è osservato pure come il battito del cuore che si esplorava sempre mediante l'ascoltazione, in alcuni dava un impulso più pronunciato,

mentre che le arterie non battevano in relazione: ed in questo secondo periodo si sono notati ancora alcuni movimenti e grida disordinate.

Il terzo ed ultimo poi, cioè quello di depressione, si esprime in generale con diminuzione notabile delle forze nerveo-muscolari, con respiro, circolo sanguigno lenti, e tardi e con pallore della faccia e pupilla dilatata. Questi tre periodi però soffrono alcune eccezioni avvegnachè in alcuni casi, erano i primi sì poco apparenti che parve succedesse solo quello di depressione, al quale di ordinario succedeva lo stato di narcosi.

L'effetto completo dell'eterizzazione e cioè la narcosi, si ottenne negli uomini d'ordinario in 6, o 7 minuti, talvolta per altro in soli 5, tal'altra si richiesero oltre 15 minuti. Ne' bruti invece si ottenne il più delle volte in soli 2, o 3 minuti. Questa differenza in gran parte pare possa risultare dal meccanismo adoperato per le inspirazioni, giacchè negli uomini come dicemmo più sopra ci servimmo della macchina di *Charriére*, invece nei bruti si faceva inspirare l'etere misto a poca aria entro un intestino.

La durata totale della narcosi eterea negli uomini variò fra i due, e tre minuti ed in due operati si estese fino ai quattro e otto minuti. Ne' bruti la totale cessazione del senso, e del moto durò da due, tre, e quattro minuti, ed uno oltre i 5 e più.

Fenomeni successivi allo scomparire della narcosi.

Cessata la narcosi il primo fenomeno che si osserva, si riferisce alla maniera colla quale gli uomini ed i bruti, riprendono il movimento e la sensibilità. Negli uomini la motilità ricomparve generalmente dopo la sensibilità, e l'una, e l'altra ci sembrò apparire da prima agli arti superiori, poscia agli inferiori, la quale maniera non corrisponde a quella che si os-

servò nel perdersi le dette facoltà, in quanto che perdonsi queste prima agli arti inferiori, poscia ai superiori, e ne' bruti gli stessi fenomeni furono verificati. In quelli poi in cui la narcosi durava 4 e più minuti, la paralisi muscolare si protrasse a 5 e 6 minuti, ed uno specialmente non acquistò il libero spontaneo movimento se non passati 26 minuti. Ed in questo caso si osservò completamente riacquistata la mobilità agli arti anteriori, mancando totalmente quella de' posteriori; di modo che l'animale per più di mezzo minuto, progredì cogli arti anteriori trascinando come corpo morto i posteriori. Altro fenomeno costante e più durevole che si avverte al cessare della narcosi si è l'alito odoroso di etere; benchè questo sia sensibile anche ne' casi in cui non si ebbero che effetti incompleti di narcosi, tuttavia dopo il completo assopimento etereo era sensibile per molto tempo, ed in un individuo specialmente, si avvertì per tre giorni consecutivi. Ne' bruti pure notammo in alcuno lo stesso fenomeno. Finalmente negli operati ne' quali gli effetti dell'eterizzazione furono completi, non avemmo altri fenomeni consecutivi di qualche rilievo ad osservare, se si eccettui che tre di essi accusarono dolore al capo, mente ottusa, sete, e sapore ingrato.

Quali le circostanze individuali che influir possono a produrre o no la narcosi.

Benchè in tutti quelli che noi abbiamo esperimentato l'etere si sia tenuto memoria dell'età, e del temperamento ecc. non avvertimmo, che questi nelle loro differenze influissero sensibilmente nell' impedire, ritardare, od accellerare la narcosi eterea. Non così può dirsi assolutamente rapporto al sesso, poichè vedemmo tollerare più facilmente l'eterizzazione, e cadere in narcosi più sollecitamente gli uomini, che le donne. Riguardo a certe abitudini di vivere si presentarono a' nostri

esperimenti alcuni individui i quali abituati alle bevande alcooliche, od al tabacco, l'eterizzazione non produsse che pochi, ed incompletissimi fenomeni di assopimento etereo. Uguali negativi risultati ottenemmo in altri due, i quali nell'atto dell'eterizzazione tenevano l'animo loro in molta attenzione di quanto era per succedere. Malgrado la pochezza di queste osservazioni noi le notammo onde altri esperimentatori ne facciano soggetto di loro considerazioni, presentandosi occasioni favorevoli a questo intendimento.

Risultanze osservate nelle diverse operazioni chirurgiche praticate dopo le inspirazioni eteree.

Le operazioni, nelle quali si credè conveniente di applicare le inspirazioni eteree, crediamo bene distinguere in tre sezioni. Prima di quelle nelle quali la narcosi fu completa in tutto il tempo della operazione, seconda, in quelle in cui l'effetto non durò che parte dell'operazione, da ultimo in quelle in cui non si vide alcun effetto sia per mancanza di azione dell'etere, sia per l'intolleranza dell' individuo. Il numero totale delle operazioni chirurgiche furono ventisei. Le operazioni nelle quali l'effetto dell'eterizzazione fu completo furono sedici. – Riduzione dell'omero lussato da 40 giorni – semi castrazione – circoncisione del prepuzio – due operazioni di fistole all'ano in una delle quali fu d'uopo di molteplici tagli – asportazione di tre scirri alle mammelle in tre individui – asportazione di ulcere cancerosa alla faccia. – asportazione di enorme lipoma dalla coscia destra pesante 22 libbra. – Tre amputazioni del terzo inferiore della coscia, una per artropatia del ginocchio, l'altra per frattura, la terza per suppurazione e carie del ginocchio – amputazione del terzo superiore dell'avambraccio per ulcere cancerosa – asportazione di grossi condilomi alle grandi labbra – episorafia per prolasso d'utero.

Non sarà inutile il riferire in questo luogo un fenomeno degno di considerazione, che in due donne operate, l'una di scirro alla mammella sinistra, e l'altra dell'episorafia, la narcosi eterea fu accompagnata da estasi religiosa che durò tutto il tempo dell'operazione. Di questa categoria sembrerebbe potere farsene una sotto-sezione nella quale si comprenderebbero le operazioni in cui l'operato diè segni di sensazioni dolorose senza ricordarle minimamente dopo aver terminata l'operazione, e queste furono: ustione alla apofisi mastoidea – una estirpazione di unghia incarnata – e ragadi e fessura all'ano. In questa ultima operazione, ed anche in quelle che la precedono, si osservò che eterizzati gl'individui e creduti insensibili si venne all'operazione, ma questi gridavano, e si contorcevano nella loro persona, terminata l'operazione gli individui così operati asserivano con tutta sicurezza di non aver provato alcun dolore. Di più ancora, nella donna affetta di ragadi e fessure all'ano, di grande sensibilità e timorosa della operazione, appena introdotto il dito nell'ano si espresse con grida, e contorsioni del corpo come se fosse operata, d'onde per motivi estranei alla volontà dell'operatore fu impedita l'operazione. Svegliata che fu non avendo ella avvertita alcuna sensazione, dimandò perchè non fosse stata operata. Eterizzata di nuovo il giorno veniente appena introdotto il dito nell'ano, si espresse con grida, e convelimenti come nel giorno precedente, ma perciò non ristette il chirurgo dall'operare, e terminata questa, accertò con lagrime di riconoscenza, non avere provato la più lieve impressione dolorosa.

Le operazioni nelle quali l'effetto dell'eterizzazione non durò che parte del tempo richiesto per esse furono – Riduzione della lussazione dell'avambraccio coll'omero avvenuta da due mesi e più, – ed un'estrazione di cinque cisti steatomatose.

Per ultimo i casi, ove l'eterizzazione non fu tollerata, furono cinque cioè a dire: – genio-blefaro-plastica per togliere un ectropion; – estirpazione di scirro alla mammella; – am-

putazione del terzo inferiore della gamba per carie alle ossa del piede; – cistotomia per pietra vescicale, e finalmente – asportazione di lipoma al braccio destro. – Rapporto all'influenza che l'eterizzazione possa apportare sull'andamento consecutivo dell'operazione, non ci venne fatto di notare alcuna cosa di molta importanza; pur tuttavia possiamo asserire che in tutte le operazioni fatte negli individui narcotizzati, fra le quali come abbiamo narrato non poche assai gravi, si ebbe felice risultamento.

Quale valore debbono avere i segni dati per stabilire il momento più opportuno ad operare, detto, periodo chirurgico.

Considerati i vari segni che sono comunemente ammessi a denotare il momento più opportuno ad operare detto periodo chirurgico, ci pare che niuno di essi isolato sia tale da poterlo con sicurezza determinare, avvegnache in alcuni vedemmo rilassata ed in abbandono tutta la musculatura, in altri rallentata e diradata la circolazione sanguigna, in altri finalmente la respirazione rara ed anche intercisa, e in essi variamente cimentata la loro sensibilità dar segni non dubbi di sentire. Lo stato rilassato della pupilla finalmente valutata a tal uopo da altri esperimentatori, non ci porse un grande valore; conciossiachè questa non sempre permette a poterla distintamente osservare stante i contorcimenti che talvolta avvengono al globo oculare. Ora calcolate tutte queste circostanze ed attentamente considerato tutto ciò che si è finora esposto, ci sembra potere dedurre che il criterio per stabilire il momento più opportuno onde operare stia nel complesso de' fenomeni suddetti, e cioè rilassamento muscolare, respirazione rara, e talora intercisa, circolazione sanguigna tarda e lenta, massime al centro circolatorio, e questo verificato mediante l'ascoltazione, pupilla dilatata. Ed è per tal modo che il chirurgo operatore potrà

eziandio fissare i limiti onde non avere lo sconforto che il paziente riprenda la sensibilità prima di terminare l'operazione, e per altro, certamente il peggiore, che quel mezzo che la scienza scopriva a vantaggio e sollievo della umanità, quello stesso sia cagione di tristi ed anche mortali conseguenze.

Mezzi esperimentati per far cessare la narcosi.

A questo intendimento abbiamo esperimentato massime sui bruti, l'ammoniaca, l'elletricità, e l'immersione nell'acqua fredda.

Ottenuta la narcosi in porcellini d'India, e questa comprovata infigendo aghi profondemente nel loro corpo, si obbligavano a fiutare l'ammoniaca, si ebbero per risultati che essi riacquistavano il senso, ed il movimento quasi ad un tempo, dopo 2 minuti, 2 $\frac{1}{2}$, ed anche più.

Ottenuto il pieno effetto dell'eterizzazione in altri porcellini d'India, e bene caricata una boccia di Leida di non grande dimensione, la si scaricava su di essi in vari punti del corpo. Appena toccati, si convellevano rapidamente senza dare colle grida che tanto facilmente fanno sentire, alcun segno di dolore. Si ripeterono più volte nello stesso animale ed in altri tali scariche, e si vide che l'insensibilità durava per due minuti, ed ora tre, e per quanto si ripetessero gli esperimenti, il risultato fu presso a poco identico. Si passò al bagno elettrico, e con questo il risultato che si ebbe fu certamente superiore a quello che nella precedente esperienza si era addimostrato, avvegnachè dopo avere ottenuta la narcosi, esposti i bruti al detto bagno, essi ricuperarono e senso e moto in un minuto e mezzo, risultato che fu identico in quasi tutti.

Per ultimo sperimentammo col bagno freddo d'immersione. Ottenuta la nacrosi perfetta in parecchi porcellini d'India questi si immergevano ripetutamente nell'acqua. Dopo due mi-

nuti dalla immersione eglino davano segni di muoversi, ma il senso non si faceva palese a forti irritazioni che loro venivano praticate, e non lo ricuperavano che dopo un minuto e talora un minuto e mezzo che il movimento erasi attivato. Questo inverso risultato, che noi crediamo affatto nuovo per quelli che si sono occupati di esperimenti coll'etere solforico, apre il campo a nuove indagini onde scoprire la ragione per la quale le immersioni nell'acqua fredda degli animali eterizzati, inverta l'ordine per il quale si manifestano naturalmente ripristinate le funzioni dei nervi di relazione, e del movimento.

Cambiamenti fisici del sangue osservati in seguito dell'eterizzazione.

Gli animali che scegliemmo a questi esperimenti furono cani, conigli, e porcellini d' India.

Si eterizzarono questi fino a produrre la narcosi eterea, e questa ottenuta si estraeva loro sangue dalle iugulari. Il sangue che così si otteneva era circa di un'oncia, e lo si raccoglieva in un piccolo bicchiere; contemporaneamente si cacciava sangue da altro animale della stessa specie, senza però eterizzarlo, onde poterne fare il confronto. Il sangue estratto dall'eterizzato confrontato coll'altro, si vide che il suo colore era meno cupo, che trovavasi maggiore difficoltà nell' impiantare nel grumo di esso un piccolo stecco. Rispetto al tempo impiegato a separarsi lo siero dal grumo, notammo, desso era maggiore nell'eterizzato che in quello non eterizzato, e particolarmente avvertimmo, che esalava un odore di etere vie sempre più sensibile di mano in mano che lo siero si separava; e questo odore osservossi una volta perdurare in fino a tre giorni. Nel qual lasso di tempo comechè fossimo di stagione estiva pochi erano gli indizi di putrefazione; al contrario nel sangue non eterizzato questi comunemente si facevano palesi entro le 24 ore. Ne dobbiamo pur tacere a questo proposito che negli

operati della specie umana ne' quali l'eterizzazione si protrasse a lungo tempo, il sangue arterioso difficilmente distinguevasi dal venoso pel suo colore rosso cupo, onde si sarebbe condotti a credere che per l'eterizzazione, i caratteri fisici del sangue sì arterioso che venoso fra loro molto non fossero differenti.

Azione dell'etere applicato immediatamente sui nervi.

Fummo condotti a tentare l'applicazione immediata dell'etere solforico sui nervi, avendo taluno esperimentatore asserito che questo agente così applicato, fosse atto ad abolire negli animali il senso ed il moto degli arti a detti nervi corrispondenti. Con questo intendimento si mise a scoperto l'ischiatico destro in un porcellino d'India; cercammo isolarlo bene, e sottoponendovi un piccolo stecco portarlo al più che si poteva allo scoperto. Dopo avere per 5, o 6 minuti, instituito su di esso bagni di puro etere solforico, lasciammo a se l'animale, che mostrò per un dato tempo il moto dell'arto corrispondente un qualche poco impedito.

Dubitando che questo effetto, più che all'azione dell'etere potesse attribuirsi alle distrazioni che sul nervo, quasi di necessità si dovettero praticare onde metterlo a scoperto, si ripetè esattamente la stessa operazione nell'altro arto posteriore tranne il bagno coll'etere, e videsi infatti che dopo 5, o 6 minuti tolto lo stecco di sotto al nervo, l'animale lasciato a se mostrò la medesima difficoltà di movimento, che nel primo tentativo si era osservata.

Non contenti di questo confronto ci piacque ripetere l'esperienza anche in un altro animale di maggiore grandezza onde vedere se evitare poteansi le dette distrazioni, e prolungando l'applicazione dell'etere si potesse viemmeglio mostrarne i suoi effetti. – Scelta perciò una giovane cagna ed incisi gl'in-

tegumenti dell'anca, e divaricati i muscoli si trasse il nervo, che naturalmente collocato profondo nella musculatura, verso la superficie cutanea e passatovi al di sotto uno stecco si tenne isolato dalle parti sottoposte; ed applicato l'etere immediatamente sul nervo, mediante filaccie in esso imbevute mantenendo queste bagnate continuamente con goccie di etere, si prolungò una tale applicazione per dieci minuti continui. Rimesso il nervo, e medicata la ferita di prima intenzione riconoscemmo nell'arto corrispondente avvertire con naturale prontezza le male impressioni che su di esso si esercitavano; e lasciato libero a se l'animale, agile com'era di sua natura, lo vedemmo leggerissimo correre da un luogo all'altro, esercitando nell'arto offeso la stessa forza di progressione dell'altro.

Da queste poche esperienze parrebbe risultare che se applicando l'etere direttamente sui nervi si apportò alterazioni e di movimento e di senso, si dovesse anzichè a tale applicazione, attribuirsi alle lesioni, che al nervo si possono facilmente apportare.

Sperimenti di confronto a mettere in chiaro quale analogia e differenze esistono fra la narcosi eterea e l'asfissia per mancanza di aria.

Ad asfissiare per mancanza di aria, gli animali (che in tal caso furono sempre porcellini d'India) si adattava strettamente al loro muso una vescica chiusa. Dopo 4, a 5 minuti il respiro era frequente, e breve, la sensibilità naturale, dopo 11 a 12 respiro più breve e raro, la sensibilità si faceva ottusa, e dopo altro minuto l'asfissia era completa, congiunta a perfetta insensibilità. In questo stato, l'ascoltazione al torace non avvertiva alcun movimento respiratorio, e solo si ascoltava qualche battito. Tolta la vescica e lasciati a se gli animali e più poi accostando alle loro narici l'ammoniaca e più particolarmente l'etere solforico, riappariva ben presto la respirazione, e dopo mezzo

ed ora un minuto si rimettevano allo stato naturale. Ottenuti questi risultamenti vennero per l'opportuno confronto instituite altre esperienze onde ottenere la narcosi co' vapori dell'etere quasi soli, e con questi misti all'aria atmosferica. – Nel primo caso si ebbe per risultato che dopo 40 secondi di minuto la sensibilità era ottusa, il respiro ed il circolo tardi e lenti, e dopo due minuti e mezzo l'insensibilità era completa. Cessata l'eterizzazione dopo mezzo minuto circa, gli animali cominciavano già a riacquistare la sensibilità.

Nel secondo caso dopo 4 minuti e mezzo il circolo era molto frequente, e il respiro più profondo; dopo 6 eravi decisa ottusità di sentire; poscia il respiro, ed il circolo pure si rallentarono, e a tale rallentamento successe la completa insensibilità. L'eterizzazione poi in tal caso si protrasse in un porcellino d'India dopo ottenuta la narcosi per ben 17 minuti, ed il respiro si mantenne raro come prima, ed il circolo più rallentato e tardo, ma sempre ben manifesto in ispecial modo all'ascoltazione. L' insensibilità fu completa per tutto questo tempo, e cessata l'eterizzazione, non diede alcun indizio di sentire che dopo 4 minuti, e mezzo. Scorsero poi 22 minuti prima che l'animale dimostrasse di avere riacquistato per intero la sua sensibitità.

Da questi esperimenti di confronto risulta, che colla privazione dell'aria gli animali si fanno insensibili, ma questa insensibilità è accompagnata da sospensione totale della respirazione, da battiti di cuore o impercettibili o difficilmente avvertiti, che tolta la privazione dell'aria naturalmente, ed in qualche modo eccitati, collo stesso etere ancora, acquistano la sensibilità rapidamente, e concorrono a risvegliarsi in essi pure con sollecitudine le funzioni dei pulmoni, e del circolo sanguigno; il perchè ognun vede quanto differiscano questi fenomeni da quelli prodotti dalla eterizzazione, giacchè per questa si ottiene la insensibilità dopo poco tempo, il respiro si ral-

lenta e si fa breve ma è sempre distintamente sensibile, il battito del cuore è pure più lento e raro, ma sempre, massime all'ascoltazione, perfettamente si riconosce.

Sperienze istituite onde verificare se si ottenga narcosi iniettando l'etere nell'intestino retto.

Dopo questi risultati ottenuti mediante l'inspirazione dell'etere per l'organo pulmonare istituimmo esperimenti per verificare se l'etere solforico iniettato nell'intestino retto degli animali era atto a produrre la narcosi come si era fatto sperare massime dal dottor *Dupuy*. Per queste esperienze ci siamo serviti di porcellini d'India, di conigli e cani, e di un laro glauco. Ne' porcellini d'India, e ne' conigli in su le prime specialmente adoperavamo un miscuglio di 2 scrupoli di etere ed altrettanta acqua entro il sifone, e dibattuto ben bene lo si iniettava nel retto tenendo il detto sifone per un po' di tempo di contro all'ano onde il fluido iniettato troppo sollecitamente non venisse evacuato. Dopo 2, o 3 minuti, l'animale deponeva le feci e le orine: e niuno altro fenomeno apparendo per tali iniezioni si aumentò il miscuglio suddetto del doppio. In allora dopo 5 a 9 minuti videsi diminuire il grado della sensibilità congiuntamente a rilasciamento muscolare. L'ascoltazione fece dapprima sentire il battito del cuore frequente ed un poco irregolare, più oltre rallentato, e da questa alterazione del circolo vi si cangiunse la respirazione rara, e la pupilla dilatata. Ma ciò fu osservato principalmente in tre casi soltanto in cui si ottenne la narcosi; benchè non sempre perfetta e solo dopo 16 minuti. In quasi tutti gli animali per tal modo eterizzati si verificò inoltre (quand'anche pure non si manifestassero fenomeni decisi di narcosi) l'alito più o meno decisamente odoroso di etere. Negli animali poi in cui si ottenne lo stato narcotico scorsi 3, o 4 minuti ed anche più, avvertivasi

qualche movimento sebbene la respirazione, ed i battiti del cuore fossero appena percettibili, ad un tratto questi si rialzavano, ed ora si abbassavano. Dopo otto minuti i movimenti erano stabili ed ordinati benchè gli arti posteriori fossero un poco deboli ed incerti, la sensibilità era di già allo stato naturale. Ritornavano quindi i detti animali a godere apparentemente di loro primiera salute; ma nello spazio di 20 a 30 ore tutti morirono, ed alcuni anche di quelli in cui non si ottennero decisi fenomeni di narcosi. Abbiamo ancora come si disse esperimentato l'iniezione dell'etere nei cani, ed in un laro. In una piccola cagna che aveva servito a parecchi esperimenti colle ispirazioni eteree si iniettò pure nel retto parecchie volte l'etere solforico. La prima iniezione fu di due dramme di etere misto a eguale quantità di acqua; non apparendo alcun fenomeno per tale quantità si raddoppiò la proporzione del detto miscuglio, e nessun segno si ottenne di narcosi eterea, e solo dopo 5 minuti si ebbero fenomeni di ebbrezza alcoolica, debolezza degli arti posteriori, debolezza però che era minore agli anteriori, giacchè quando l'animale cadeva, vedevamo prima cadere i posteriori, e rimanere come seduto sopra di essi, e dopo circa mezzo minuto cedere pure gli anteriori e cadere a terra l'animale, rotolando il suo corpo. Sopraggiungeva il vomito che si ripeteva le 3 e 4 volte ora di sostanze alimentari ed ora di sostanze liquide spumose inodori affatto di etere; mentre che l'alito invece mandava un odore di etere rimarchevolissimo. Congiuntamente al vomito deponeva talvolta le feci, ma la sensibilità fu sempre di poco alterata.

Abbiamo iniettato ancora 6 dramme di etere puro in un cane di grossa mole, e questa quantità non produsse alcun fenomeno appariscente onde che noi tentammo l'iniezione di un'oncia di etere mescolato ad eguale peso di acqua. Per questa proporzione l'animale non dimostrò alcun fenomeno, eccet-

tuato che dopo 2 minuti emise le feci e porzione del liquido iniettato.

Finalmente si iniettò l'etere mescolato all'acqua in un laro glauco. Dopo 5 minuti lo si vide nelle penne arruffato, e la musculatura cedere al peso del corpo, e l'animale cadere. La sensibilità parve di poco diminuita, molto la cedevolezza muscolare, gli occhi rimasero aperti, e li chiudeva all'appressargli una minuggia. In questo stato vi rimase 3, o 4 minuti; di poi riprendendo gradatamente le forze muscolari, ritornò allo stato primiero; ma dopo 20 ore fu ritrovato morto.

In tre porcellini d'India, in un coniglio, e nell'anzidetto laro morti in seguito dell' iniezione dell'etere pel retto, si riscontrarono le seguenti alterazioni anatomiche. L' incisione del loro corpo fu fatta d'ordinario dalle 8 alle 30 ore dopo la loro morte, e siccome i prodotti patologici furono presso a poco uguali, così noi li descriveremo collettivamente.

I muscoli sottoposti alla volontà rilassati – odore di etere emanava dal loro cadavere – seni venosi della dura madre pieni e gonfi di sangue – encefalo pallido roseo – polmoni di un bel colore rutilante quasi privi di aria – cuore gonfio – le cavità destre piene di sangue coagulato e denso, e poco solubile nell'acqua – cavità sinistre piene esse pure di sangue rappreso aderente alle colonne carnose, e consistente alla manipolazione delle dita – grandi vasi venosi del basso ventre distesi da sangue semi-fluido – aorta e suoi rami contenenti sangue di color nero e liquido – fegato, cistifellea, milza, pancreas e reni in istato fisiologico. – Lo stomaco per lo più era pieno di sostanza alimentare di recente ingestione – Intestino tenue alcun poco iniettato, il cominciamento del colon si presentava maggiormente rosso; in un porcellino d'India si vedeva nel terminare di questo quasi staccata la mucosa – il retto era decisamente infiammato, e v'era formazione di pseudo-membrane, ed in alcuni punti decisamente cangrenato. – Infine le

parti circostanti al retto e quelle riferibili in ispecial modo all'apparato genito-urinario erano molto iniettate da credersi esse pure infiammate.

Riassunto.

Riassumendo da ultimo in breve i principali risultamenti che abbiamo ottenuti dalle nostre esperienze è a dire quanto segue:

1.° Che i primi fenomeni che si producono mediante l'etere solforico introdotto per mezzo dell' inspirazione si possono generalmente distinguere in tre periodi; cioè di esaltamento, di irregolarità, e di depressione.

2.° Che la narcosi eterea si presentò entro diversi spazi di tempo; d'ordinario nell'uomo fra i 6, e 7 minuti, e nei bruti fra i soli 2, e 3 minuti.

3.° Che negli uomini la narcosi eterea durò ordinariamente dai 2, ai 3 minuti, ed in qualche caso si è protratta fino agli 8, il che avvenne presso a poco anche ne' bruti.

4.° Tanto negli uomini che ne' bruti cessata la narcosi la sensibilità ricomparve sempre prima della motilità e questa ci sembrò far mostra di se prima agli arti superiori poscia agli inferiori.

5.° Il fenomeno successivo più costante e più durevole in tutti gli eterizzati fu l'odore etereo della espirazione.

6.° Che ne' casi da noi osservati l'età, il temperamento non facilitarono, ne impedirono l'effetto dell'eterizzazione. Rispetto al sesso per altro il maschile ci si mostrò più facile a tollerare e più pronto a sentire l'azione dell'etere. Per lo contrario date abitudini della vita, la troppa attenzione a quanto fosse per avvenire nella eterizzazione ci sembrarono impedire che si effettuasse la narcosi.

7.° Che negli operati che furono 26 si ottenne la narcosi

completa in 16; in tre sembrò che l'effetto non fosse completo nel tempo dell'operazione, ma ripresa la conoscenza assicurarono non aver sentito alcun dolore; in altri due l'effetto dell'eterizzazione non durò che parte dell'operazione, ed in cinque o l'eterizzazione non fu tollerata, o non si ottenne la narcosi.

8.° Rapporto all'influenza dell'eterizzazione sull'andamento consecutivo della operazione vedemmo questo non venire menomemente alterato anzi tutte le operazioni, alcune delle quali di grave momento, ebbero esito felice.

9.° Che i segni i quali complessivamente servono per stabilire con maggiore probabilità il momento più opportuno all'operazione, detto periodo chirurgico, sono il rilassamento muscolare, la respirazione rara, e talora intercisa, la minore frequenza, e lentezza del battito arterioso massime di quello del cuore sentito colla ascoltazione, e finalmente la dilatazione della pupilla.

10.° Che di tutti i mezzi che abbiamo adoperati per fare cessare la narcosi, il bagno elettrico, e l'immersione nell'acqua fredda ci si mostrarono come i più opportuni ed efficaci; e per quest'ultimo notammo il fenomeno singolare di vedere prima comparire il movimento, poscia la sensibilità.

11.° Che il sangue venoso dell'eterizzazione è di colore meno cupo, più plastico, mentre che il sangue arterioso degli operati ne' quali l'eterizzazione fu protratta a lungo tempo si presenta di colore rosso carico eguale quasi al sangue venoso. Il sangue estratto poi fa sentire l'odore dell'etere dapprima poco sensibile, e mano a mano aumenta nel separarsi lo siero dal grumo. Lo siero tardi si separa da esso, e infine resiste lungo tempo alla decomposizione.

12.° Rapporto all'azione dell'etere applicato sui nervi, benchè i nostri esperimenti siano pochi, tuttavia i risultati ci condurrebbero ad inclinare non avere l'etere a contatto con essi alcuna azione nel toglier loro il potere del senso e del moto.

13.° Che non vi ha analogia fra la narcosi eterea, o l'asfissia per mancanza d'aria, giacchè nella prima sussistono sempre la respirazione e la circolazione, quando nell'ultima è affatto soppresso il respiro e quasi cessato il moto del cuore.

14.° Che dai parecchi tentativi in fine da noi istituiti mediante le iniezioni dell'etere nel retto de' bruti abbiamo veduto non ottenersi che difficilmente per un tal mezzo la narcosi eterea perfetta, e solo quando si usò buona dose di etere, e quel che più monta, quasi tutti gli animali sottoposti a codesti tentativi dopo 24, o 30 ore perdettero la vita in conseguenza di infiammazione dell'intestino crasso, e specialmente del retto, ove si osservò talvolta perfino la cangrena. E degno è di considerazione come un tale effetto si avesse pure nel più di quei casi ancora in cui non si ottenne che fenomeni incompleti di narcosi, d'onde ragionevole avviso non potersi applicare siffatto metodo di eterizzazione all'uomo, siccome era stato proposto, senza incorrere nel grave pericolo di attentare alla salute ed alla vita di esso.

Ecco in breve Colleghi Prest. quanto dalle esperienze di cui voleste a noi affidare l'onorevole incarico ci sembrò risultare di più importante. A vie meglio adempiere al nostro incarico riconosciamo come di queste alcune abbisognassero di essere ripetute, più o meno modificate, ed altre nuove eziandio essere instituite. Avuto riguardo però alle nostre circostanze, e onde non ritardarvi di troppo la conoscenza di quanto da noi si era operato credemmo bene soffermarci, tanto più che queste anche sole ci sembrano riescire non senza qualche utilità e meritevoli della vostra attenzione, pronti poi ad estenderle, modificarle, farne di nuove, allorchè pure a Voi paresse ciò venire opportuno.

G. Atti. *U. Daveri.*
L. Benfenati. *F. Rizzoli.*
U. Breventani. *E. Giacomelli* relatore.

DEI VANTAGGI TERAPEUTICI DELL' INOCULAZIONE DELLA MORFINA E DI ALTRI MEDICAMENTI ENERGICI; del dottor *G. V. Lafargue.* (*Continuazione e fine del Sunto a pag.* 261)

Inoculazione delle solanacee virose.

La inoculazione dell'estratto di belladonna, di stramonio e di iosciamo dà una pustola sei volte più piccola di quella prodotta dalla morfina. Tali sostanze non sono da usarsi per innesto perchè non posseggono sufficiente attività; si otterranno però rapidamente effetti locali e generali marcatissimi, quando si irrorino cataplasmi o compresse con una soluzione satura di questi estratti o con una decozione concentratissima delle foglie di queste piante e si abbia cura di praticare da venti a trenta punture colla lancetta sui luoghi ove vanno applicati questi topici. L'Autore crede che la atropina essendo dotata di molta energia possa all' inoculazione dare ottimi risultati.

Inoculazione della stricnina.

In questo caso la pustola è ancora più piccola di quella degli estratti precedenti; non vi ha attorno eritema, calore, solo produce un leggiero prurito. La puntura presenta spesso alla base una echimosi bluastra che passa l' indomani ad un rosso vivo e scompare dopo 5, o 6 giorni. L'Autore pensa che l' inoculazione della stricnina sia di molta utilità in certe paralisi saturnine degli arti, delle palpebre, della retina; cita *Miquel* che curava con molto successo l'amaurosi astenica colla stricnina amministrata per via endermica in frizioni e in collirio (1); *Verlegh* ha guarito una amaurosi completa esistente da tre settimane coll' inoculazione a otto riprese differenti del solfato di

(1) Bul. de Thérap. T. II, pag. 431 — IX, pag. 17.

stricnina attorno all'orbita, sei punture al di sopra dell'occhio nella direzione del nervo sopra orbitale ed altrettante al di sotto e sull'ala del naso ove termina il filetto etmoidale della branca nasale e dalla quale partono filetti che vanno all'iride. Le punture furono gradatamente portate a trenta e all'ottava sessione la vista era affatto ristabilita – *Sandras* si loda molto della stricnina in quelle paralisi del senso e del moto che sono state riguardate come esenti da alterazione materiale, e soprattutto nelle paralisi saturnine. Questi si serve del mezzo di una pomata usata in frizioni, ma confessa che assai lunghe sono le cure. Il nostro Autore suggerisce in questi casi l'inoculazione colla quale ritiene doversi ottenere più sollecitamente l'effetto.

La chorea può pure trovare vantaggio dalle inoculazioni della stricnina e l'Autore riporta una storia ove l'infermo era recidivo; la prima volta che ne sofferse fu curato col carbonato di ferro, gli antelmintici ecc. non guarì che dopo due mesi, l'altra volta in cui furono adoperate le inoculazioni di solfato di stricnina, incominciando alla dose di 5 milligrammi, coperte da un vetro da orologio come fu detto di sopra e cambiando di posto ad ogni giorno, dopo un mese la guarigione fu perfetta e stabile.

Il solfato di stricnina dà risultati locali ancora più negativi di quelli della stricnina pura, mentre la papula è appena appariscente.

Inoculazione della veratrina.

Appena fatta una sola puntura di lancetta carica di pasta di veratrina il paziente sente un forte dolore simile a quello che si avrebbe dall'impiantarsi continuo della punta di un ago. Questo dolore dura così per dieci minuti, diminuisce in seguito gradatamente e dopo un'ora scompare. Si presenta pure l'areola e la papula al di sopra della puntura.

I molti saggi fatti dall'Autore lo hanno condotto a stabilire che l'inoculazione della veratrina e una preziosa risorsa nella cura delle nevralgie e delle paralisi. Sonovi prosopalgie e cefalalgie che resistono ostinatamente alle medicature le più usate, ed in molte di queste l'Autore ha ottenuto felici risultamenti. Egli in quelle nevralgie ove viene accusato un senso penosissimo di freddo, come di uno strato di ghiaccio che ricuopra la testa, ricorre tosto alle inoculazioni di veratrina, perchè dice non vi ha nulla che annichili con più rapidità questa perversione del senso. In alcuni reumatismi cronici, ne' quali questo senso di freddo era come sintoma predominante, la inoculazione di questa sostanza al dintorno della articolazione malata o al livello dei muscoli ha dato le stesse prove di sua efficacia. Gli si è pure mostrata utile e di gran valore nelle paralisi circoscritte del moto, sia in quelle della faccia, nelle paralisi del senso in ispecie nelle isteriche.

L'Autore in queste varie malattie pratica mattina e sera nei punti affetti dieci a dodici inoculazioni con un centigrammo d'idroclorato di veratrina, che preferisce alla veratrina pura. Fa rimarcare che la sensazione dolorosa del rimedio neutralizza per così dire nelle nevralgie l'intensità del dolore, e nelle paralisi di moto irrita l'influenza nervosa e ha veduto spesso durante l'operazione prodursi leggiero spasmo: nelle anestesie fino dalle prime sessioni era rimarcato intorno alle punture una specie di fremito elettrico. – A seconda della lunghezza della cura la dose può essere portata a tre, quattro ed anche cinque centigrammi in una sola volta.

L'inoculazione di queste diverse sostanze danno costantemente dei prodotti dell'ordine delle papule; non sarà così per riguardo alle due altre che seguono.

Inoculazione del tartaro stibiato e dell'olio di croton tiglium.

L' inoculazione di una soluzione concentrata di tartaro stibiato dopo alcuni minuti dà una papula del volume di una lenticchia, la quale dopo 24 ore si trasforma in una pustola simile nell'aspetto e dimensioni alla pustola dell'acne semplice, ed accompagnata da calore e prudore.

L' inoculazione dell'olio di croton produce tosto un'enorme papula accompagnata da forte calore, e che dopo 36 ore si trasforma in una grossa pustola simile in tutto alla pustola del chiodo o piccolo furuncolo.

Questi fatti mostrano che da tale metodo può essere rimpiazzato l'uso della pomata di Autenrieth tanto adoprata nella pratica medica e lo può essere con maggiore vantaggio che colla inoculazione si è sicuri dell'esito e si fanno sorgere le pustole esattamente ove e nella quantità che si desiderano. Con una goccia di olio di croton si possono produrre cinquanta pustole. Non è però prudente di fare più di dieci punture al giorno in ispecie nei fanciulli per timore di forte reazione. Così si può prolungare l'eruzione a volontà ponendo ogni giorno altrettante incisioni a lato delle prime mentre sviluppate una volta le pustole avanzano ad una abbondante suppurazione senza bisogno di ulteriori applicazioni di olio come nel caso delle frizioni. Non è così per riguardo al tartaro emetico, dal quale si hanno pustole piccolissime. Queste però si possono far crescere col toccare mattina e sera ogni pustola separatamente con un pennello bagnato in una soluzione molto concentrata di tartaro emetico ed in cinque o sei giorni le pustole divengono enormi e si stabilisce copiosa suppurazione.

Il sublimato corrosivo inoculato dà una pustola bene caratterizzata, ma la lancetta o l'ago bagnato in questa soluzione si guasterebbe subito; si fa adunque prima la puntura, poscia colla punta d'una penna da scrivere si inserisce nella puntura la gocciolina di soluzione satura di sublimato.

Il succo lattiginoso di tutte le euforbie indigene inoculato produce dopo ventiquattro ore una pustola simile a quella prodotta dal tartaro emetico. Continuando ogni giorno a bagnarla con nuovo succo si hanno gli stessi risultati che col tartaro emetico stesso.

Cura dei tumori erettili coll'inoculazione dell'olio di croton tiglium.

A distruggere i tumori erettili congeniti detti nevi materni o voglie adopra l'Autore il seguente metodo; pratica sulla sostanza del tumore e attorno cinque o sei punture coll'ago bagnato nell'olio di croton tiglium. Ogni papula che subito si ottiene si trasforma in 36 ore in una pustola simile ad un piccolo furuncolo. Dal ravvicinamento delle pustole risulta un tumore rosso alla base, bianco a placche al suo apice che disorganizza il tessuto erettile del tumore. Dopo due giorni questo decresce, si deterge la piaga che si cura colle regole consuete. Fa pure osservare l'Autore essere questo metodo identico con quello dell' inoculazione del vaccino; trovar però preferibile il primo, mentre quest'ultimo non può essere applicabile negli individui già vaccinati o vaiuolati, non può ripetersi più volte nel caso che la prima inoculazione non porti di primo impeto la guarigione, il che si fa agevolmente colla inoculazione dell'olio di croton tiglium.

Dopo avere accennate parecchie osservazioni in conforto delle esposte cose, dà termine al suo lavoro facendo osservare che in tutte queste inoculazioni ha trovato più vantaggioso servirsi di una lancetta affilata detta a grano d'avena e meglio ancora della lancetta o ago dei vaccinatori, e raccomanda di non dimenticare prima di ritirare la punta dell' istrumento di rivoltare la sua estremità entro la piccola ferita, affinchè vi si depositi tutto il medicamento.

DEL CLOROFORME.

Il prof. *Simpson* di Edimburgo meditando su alcuni inconvenienti che aveva l'uso delle inspirazioni dell'etere nel produrre la narcosi eterea, tanto in oggi adoprata per sopprimere i dolori prodotti dalle chirurgiche operazioni, si fece a ricercare un qualche liquido che potesse avere le stesse proprietà con minori inconvenienti. Guidato dall'odore agradevole a sperimentare talune sostanze, ha provato col cloro-idrato di cloruro d'acetile o liquore degli Olandesi, coll'acetone o spirito piroacetico, col nitrato d'ossido d'etile o etere nitroso, colla benzoina, col vapore di iodioforme ecc. ecc. Finalmente il cloroforme detto anche cloroformile o perclorito di formile sembra avere soddisfatto alle sue richieste ed aversi in esso un agente chimico più efficace dell'etere per produrre l'insensibilità durante le chirurgiche operazioni, o in qualsiasi altra circostanza.

Prima di pubblicare la sua scoperta il prof. *Simpson* ha osservato con diligenza gli effetti di questo nuovo agente anestesico in molte e variate circostanze, Esso lo aveva esperimentato in più di cinquanta casi senza il menomo inconveniente e fu allora che partecipò questo suo trovato in una Memoria alla Società Medico-Chirurgica di Edimburgo il 10 novembre ultimo col titolo – *Istoria di un nuovo agente anestesico proposto a rimpiazzare l'etere solforico nelle operazioni di chirurgia e di parto.* –

Rifferiremo alcune delle fatte applicazioni in chirurgiche operazioni eseguite nella reale infermeria di Edimburgo:

« Un fanciullo dai quattro ai cinque anni con necrosi d'uno degli ossi dell'avambraccio, il quale non parlava che il dialetto gallese, ed a cui, per conseguenza non si poteva spiegare ciò che si volesse fargli, fu sottomesso pel primo alle inspirazioni di cloroforme. Quando gli si avvicinò al viso un fazzoletto su

cui era versato un poco di cloroforme, questo movimento che egli non comprendeva, lo spaventò e fece degli sforzi per fuggire, ma il dottor *Simpson* lo trattenne con dolcezza e l'obbligò a respirare i vapori che si innalzavano dal fazzoletto. Dopo qualche inspirazione, il ragazzo cessò di gridare e di muoversi, cadde in un sonno profondo in modo che russava. Tosto il prof. *Miller* fece una profonda incisione che penetrava sino all'osso guasto, e coll'aiuto di pinzetta estrasse il radio quasi tutto in istato di sequestro. Durante l'operazione e l'esplorazione della piaga col dito, il fanciullo non die' segno di dolore. Rimase profondamente addormentato, ed in questo stato fu ricollocato nel proprio letto. Dopo una mezz'ora, come un fanciullo che si risveglia da un sonno ristoratore, egli aveva l'occhio puro e gaio, la fisonomia dolce e tranquilla, ciò che ordinariamente non si osserva dopo l'eterizzazione.

Dopo questo fanciullo venne operato un soldato che aveva una piaga alla guancia per esfoliazione dell'osso mascellare. – Inspirò il cloroforme di cui era bagnata una spugna concava. Da principio sembrava disposto ad agitare le mani, ma tosto si addormentò russando. Il prof. *Miller* fece allora un taglio sulla mascella inferiore, la pelle indurita che aderiva all'osso fu separata con una lenta dissezione, i bordi della piaga furono cruentati e si unirono con vari punti di cucitura. Sarebbe stato impossibile eseguire altrimenti questa operazione, perchè bisognava collocare un apparecchio apposito nella bocca del paziente, quando questi non avesse perduti i sensi.

Il terzo ad esser operato fu un giovane con necrosi alla prima falange del dito grosso del piede con ulcerazione della pelle. Si fece l'inalazione come nel caso precedente; quasi immediatamente l'ammalato divenne insensibile, nello spazio cioè di un mezzo minuto, e si mantenne perfettamente tranquillo durante l'amputazione del dito praticata alla metà della seconda falange. Quest'ultima operazione la fece il dottor *Duncan*.

La quantità di cloroforme impiegato nelle tre riferite inspirazioni non oltrepassò le quindici gramme: ed il pof. *Miller* fece osservare agli studenli presenti, che per ottenere gli stessi effetti si sarebbero consumate più once di etere. »

Simpson che da sei mesi e più impiegava le inalazioni di etere, fatte poche eccezioni, in tutti i casi di parto che si presentavano alla sua pratica, non poteva mancare di sperimentare il nuovo agente anetesico. La prima donna nella quale egli se ne servì, aveva avuto un primo parto, che dopo tre giorni di sofferenze, si condusse a termine colla perforazione del cranio del feto. Al suo secondo parto, tre ore e mezza dopo l'incominciare dei dolori, ed innanzi che il primo periodo del travaglio fosse compito, *Simpson* la sottopose all'azione del cloroforme, bagnando con mezzo cucchiaio da caffè di questo liquido l'estremità d'un fazzoletto ed applicandolo alla bocca ed al naso della donna. Per l'evaporazione bisognò, dice, umettare il fazzoletto una seconda volta nello spazio di dieci o dodici minuti. Il bambino fu espulso venticinque minuti dal principio dell' inalazione. La madre rimase addormentata più che non si ottiene coll'etere. Le grida del bambino non la svegliarono, e si ridestò qualche minuto dopo l'estrazione della placenta e dopo che il bambino era stato trasportato in un'altra camera. Allora dessa si guardò attorno dicendo che aveva goduto di un placido sonno di cui aveva bisogno e che avrebbe maggior forza per partorire: dopo qualche momento, non sentendo più i dolori, manifestò il timore che il sonno le avesse sospeso il travaglio. Si durò fatica a persuaderla ch'ella aveva partorito, e che il bambino che gli si presentava era proprio il suo.

Oltre il non aversi nell'impiego del cloroforme l'odore forte persistente e disaggradevole dell'etere solforico, e l'irritazione che spesso produce sui bronchi nelle prime inspirazioni, il prof. *Simpson* in quella sulla Memoria ne espone i vantaggi seguenti che ha su quello.

1.° Vi vuole molto meno cloroforme che etere per ottenere l'insensibilità; da cento a cento venti goccie ed anche meno bastano all'uopo.

2.° La sua azione è molto più rapida e completa; ed in genere di maggior durata. Bastano spesso da dieci a venti inspirazioni. Il chirurgo risparmia tempo; inoltre il periodo di eccitamento che appartiene a tutti i narcotici, essendo molto breve e quasi nullo dal lato pratico, l'ammalato non offre la stessa tendenza all'ilarità ed alla loquacità.

3.° L'inalazione del cloroforme è molto più aggradevole che quella dell'etere solforico.

4.° In ragione della tenue quantità di cloroforme che è necessario, l'uso ne sarà meno costoso.

5.° Il suo profumo non è spiacevole; l'odore non si attacca agli abiti, e non esala in modo disaggradevole dalla respirazione come succede coll'etere.

6.° Non occorre alcun apparecchio od istrumento per impiegarlo. Basta in genere per ottenere l'effetto che si desidera, in due minuti circa, di spargere un poco di questo liquido sopra una spugna concava, sopra un fazzoletto, sopra un pezzetto di carta ed applicarlo così alla bocca, alle narici in modo che sia bene inspirato. »

Appena è stata comunicata questa scoperta si è voluto da alcuni attribuire l'onore della priorità a *Flourens*, il quale al R. Istituto di Francia nella Seduta dell'8 marzo 1847 esponendo i risultati delle sue esperienze fatte circa all'azione dell'etere sui centri nervosi, diceva « che l'etere cloridico gli ha dati gli stessi risultati dell'etere solforico. L'etere cloridrico lo ha guidato ad esperimentare il cloroforme. In pochissimi minuti l'animale assoggettato all'inalazione del cloroforme è stato perfettamente eterizzato. » Da ciò risulta che è innegabile che *Flourens* prima abbia impiegato il cloroforme ma (come è stato per riguardo all'applicazione dell'etere solforico come anestesico nelle chi-

rurgiche operazioni) l'onore della scoperta è stato attribuito a chi lo ha applicato sull'uome ed in modo così completo.

Pervenuta appena in Francia la notizia della scoperta di *Simpson* numerosi tentativi si sono fatti col cloroforme negli Spedali di Parigi dopo il 25 novembre, tanto per verificare i fatti annunziati, quanto per stabilire un confronto pratico fra l'uso del cloroforme e dell'etere solforico; quindi *Jobert* allo spedale S. Luigi, *Roux* e *Blandin* all' Hôtel-Dieu, *Velpeau* e *Gerdy* alla Carità, e *Ricord* allo spedale dei Venerei hanno ottenuto, per quanto sappiamo da vari giornali francesi, soddisfacentissimi risultati in una serie di operazioni chirurgiche più o meno gravi e dolorose. Varie note sui fatti osservati e sugli effetti ottenuti sono state presentate tanto all' Istituto di Francia che alla R Accademia di Medicina di Parigi, le quali confermano i felici risultati annunciati. Prima era *Amussat* che riferite le sue osservazioni concludeva che l' insensibilità prodotta da questo agente si presenta più presto che per l'etere, che non aveva avuto in molti esperimenti tentati alcun sinistro evento, ma credeva però essere necessario l'adoperarlo con circospezione. *Sedillot* rimarcava aver osservato che la motilità ed il libero esercizio dell' intelligenza sono stati maggior tempo sospesi che nella narcosi per l'etere. *Gerdy* da' suoi esperimenti fatti e su persone sane e da operarsi ricavava: che il cloroforme provoca la tosse come l'etere, ma che in questo rapporto è più sopportabile, che in certi casi irrita e cauterizza le labbra ed il naso se applicato con una spugna, il che però è da attribuirsi all' imperfezione della preparazione; che produce sapore zuccherino assai forte in tutte le parti della bocca e sulla faringe, e fa salivare più dell'etere; che il suo sapore provoca più facilmente dell'etere conati di vomito e che la narcosi è più pronta che per l'etere. *Roux* pure attestava produrre l' insensibilità in modo completo come coll'etere e più sollecitamente, ma che però lo svegliarsi è ancora più solle-

cito, il che gli è contradetto dal *Velpeau* che al contrario gli è sembrato la narcosi essere più lunga a modo che ha potuto praticare una operazione di ernia strozzata che è durata diecisette minuti; lo stesso *Roux* aggiungeva pure che il cloroforme non gli era sembrato immune da alcuni degli inconvenienti dell'etere e fra gli altri di quello di produrre in alcuni individui un certo stato di agitazioni o periodo di eccitamento come era stato detto da altri e da *L. Boyer*. *Velpeau* aggiunge inoltre che lo svegliarsi dalla narcosi prodotta dal cloroforme è più calmo e tranquillo che in quella dell'etere. Egli pure teme di questo agente e riporta una esperienza di *Gavaret* ove il cloroforme in un minuto ha prodotto in porcellini d'India una insensibilità tale che se si fosse più oltre protratta ne sarebbe di certo venuta la morte. Questi timori sono pure partecipati da *Flourens* stesso che rammentando di aver chiamato l'etere un agente meraviglioso e terribile dice che il cloroforme è un agente ancora più meraviglioso e più terribile. Altre descrizioni di felici risultati sono pure stati riportati da *Jobert* (de Lamballe), *Philippe* (de Reims) e *Delabarre*. *Sandras* e *Chatin* esponevan le osservazioni fatte su animali ove avevan constatato che l'insensibilità si produceva in un minuto ma generalmente in 4, o 5, che questi animati conservano la loro conoscenza ed il moto per quanto lo comporta la lor natura per 12, o 15 minnti, che prima dell'asfissia si presentano grida, gesti e convulsioni, che nel periodo d'insensibilità messe a scoperto la carotide si mostra di colore assai cupo, ma ha però un sangue rosso, rutillante e molto coagulabile, il quale solo diviene nero quando incomincia l'asfissia; che da questo stato può risorgere il cane coll'allontanare dalla sua bocca il cloroforme e sottometterlo alle immersioni fredde alla testa, all'agitazione e freschezza dell'aria ambiente, e che le convulsioni e le grida sono tanto più pronte e facili quanto più l'inalazione del cloroforme e meno perfetta.

Sappiamo pure dalla *Gazzetta medica di Milano* (pag. 462) che nei primi di dicembre nello spedale generale di Vienna fu il cloroforme adoperato dal prof. *Schud*, poscia dai prof. *Dumreicher* e *Wattmann* in varie operazioni chirurgiche ed in tutte si ottennero felici risultamenti.

Fra noi è stato preparato il cloroforme e dal dottor *Enrico Torri* e dal dottor *Rota;* si sono fatti da prima esperimenti sugli animali nella scuola di Clinica medica e in questa nostra Società dall'apposita Commissione. E siccome questi cimenti verranno in seguito continuati ed estesi, e i cui risultati speriamo vedere pubblicati a fatti bene constati, così per ora ci limiteremo a dire soltanto che vedemmo cadere in narcosi i porcellini d'India, i conigli in breve tempo cioè circa 50 minuti secondi; che questi mostrarono stentare di più che coll'etere a riacquistare la motilità e che prolungate, senza interromperle d'alcun poco, le inspirazioni col cloroforme in due animali si ebbe una asfissia, in uno dei quali si convertì in una morte reale, essendo riusciti inutili i molti tentativi fatti d'immersioni fredde, agitamenti ecc. ad onta che si avesse in seguito di questi un qualche indizio di tremito o di movimento.

Alcune applicazioni di questo agente all'uomo sono pure state fatte nel nostro spedale di S. Orsola nell'occasione di avere ad intraprendere chirurgiche operazioni, e di queste se ne avrà contezza in una lettera del suddetto dottor *Enrico Torri* che più innanzi riporteremo. Anche nello spedale Provinciale del Ricovero in una operazione per fistola profonda all'ano fatta dal nostro collega prof. *Francesco Rizzoli* è stato adoprato il cloroforme con compiuto successo essendosi ottenuta neanche in due minuti d'inspirazione una narcosi simile a placido sonno che durò 7 minuti, e con perfetta insensibilità. Quest'uomo non ha sofferto per le inspirazioni del cloroforme il più piccolo incomodo.

Da quanto abbiamo finora esposto ci sembra manifesto che il cloroforme usato con prudenza possa essere utilmente sosti-

tuito all'etere solforico. Quello che è essenziale si è d'averlo puro, giacchè se finora un qualche lieve inconveniente è stato rimarcato nelle applicazioni fatte sull'uomo come tosse, vomito, agitamenti convulsivi, flogosi ed anche qualche piccola escara alle labbra o alle narici si è generalmente e dagli operatori stessi che li hanno descritti, attribuito alla imperfezione del preparato.

In quanto al modo di amministrazione abbiamo di già accennato il metodo tenuto da *Simpson* cioe di versare circa 10, o 12 grammi di cloroforme in un fazzoletto o in pezzo di tela ed applicarlo davanti alla bocca e alle narici. Altro metodo e quasi generalmente adottato si è quello di servirsi di una spugna scavata nel centro o in forma di fungo e contenente cloroforme nel suo fondo; in questo modo si viene ad evitare di mettere a contatto colle labbra e le narici il cloroforme e con ciò gl' inconvenienti di sopra accennati. Vi è stato chi ha suggerito di adoprare gli apparecchi stessi usati nell'eterizzazione; ne sono mancate le proposte di particolari ed appositi apparecchi per l' inspirazione del cloroforme. *Amussat* figlio ne ha fatto fabbricare uno sui principii dell'apparecchio per l'eterizzazione di *Cloquet; Charrière* ha immaginato una specie di piccolo sacco di seta flessibile terminato ad estremità con un cerchio di filo d'argento per adattarlo a tutte le forme della faccia, sia che destinato venga solo alla bocca, o alle narici o che comprenda ambedue, avendo veduto che in ognuno di questi casi riescì assai bene; la parte inferiore poi è terminata da una piccola viera sulla quale sonovi strati di un assai fitto tessuto di cottone e fra questi pezzetti di spugna i quali sono fermati ad essa con un'anello metallico; su questi strati si versa il cloroforme ed aspirando tosto, il liquido si distende e l'aria s' introduce attraversando i strati di cotone. Lo stesso *Charrière* ha presantato pure altre forme di apparecchi, quali uno in metallo in forma di un piccolo canocchiale,

un altro simile a quello per l'eterizzazione solo ridotto a minori dimensioni specialmente riguardo al tubo ecc. Altri credono ancora che la vescica come serviva per l'etere possa riuscire opportuna ed utile anche col cloroforme.

Notizie chimiche. – Il cloroforme è un liquido incolore assai denso, di facile evaporizzazione minore però dell'etere, di un odore agradevole e di un sapore zuccherino; non è infiammabile, ma colora la fiamma alcoolica in giallo fuliginoso; si scioglie nell'alcool e nell'etere ma viene precipitato dall'acqua; non altera le carte reative, ed il suo vapore a contatto col ferro o col rame portati a rosso si decompone e forma dei cloruri metallici. Fu scoperto quasi contemporaneamente da *Soubeiran* e *Liebig* nel 1832. Nel 1835 *Dumas* lo riconobbe composto di 2 attomi di carbonio, di 1 d'idrogene e 3 di cloro. Si compone quindi immediatamente di cloro 89 e di formile 11; viene prodotto dalla decomposizione dell'alcool sotto l'azione del cloro e della potassa o calce. Nella teoria di *Liebig* il cloroforme è un percloride di formile. L'acido formico, il di cui radicale è il formile deve il suo nome alla formica rossa (*formica rufa*) da dove si pervenne ad estrarlo la prima volta. Ecco il nuovo processo di preparazione da *Soubeiran* comunicato all'Istituto di Francia il 29 novembre s. onde procurarselo in grande quantità.

« Io prendo, egli dice, 10 kilogrammi di cloruro di calce del commercio a 90° incirca; lo diluisco accuratamente in 60 kilogrammi di acqua; introduco il latte calcare che ne risulta in un lambicco di rame che deve essere riempito sino a due terzi; vi aggiungo 2 kilogrammi di alcool a 85°; vi adatto il capitello, ed il serpentino e riscaldo l'apparecchio con un fuoco assai vivo. Verso gli 80° si produce un'azione molto pronunciata che solleva la massa e la farebbe traboccare dal recipiente se non si fosse solleciti di allontanare il fuoco. Qualche minuto appresso comincia la distillazione, e prosiegue

con rapidità e termina poi di per se stessa. Il termine si riconosce da ciò che i liquidi che distillano hanno perduto quasi affatto il sapore dolciastro del cloroforme.

Il prodotto si compone di due strati; il più inferiore è denso, e leggiermente giallastro; questo è formato dal cloroforme mescolato all'alcool, e reso impuro da poca quantità di cloro. Lo strato superiore, più abbondante è una mescolanza lattiginosa di acqua, alcool e di cloroforme. Da oggi all'indomani esso lascia depositare una certa quantità di questo prodotto. Si separa il cloroforme per decantazione: si lava da prima agitandolo con l'acqua, e poi con una debole soluzione di carbonato di soda che lo libera dal cloro; vi si aggiunge del cloruro di calcio e si rettifica a mezzo di una distillazione a bagno-maria. Per l'uso medico il prof. *Soubeiran* ha creduto superfluo di dover ricorrere ad una nuova rettificazione con l'acido solforico.

Le acque che formano una mescolanza del cloroforme nel prodotto diretto della distillazione, e quelle che hanno servito a lavarlo, vengono riunite, ed accresciute con una nuova quantità di acqua e distillate a bagno-maria. Bentosto passa il cloroforme, contenendo un poco di acqua alcoolizzata che rimane galleggiante. Si purifica come si è detto disopra.

Ciò che rende difficile la preparazione del cloroforme si è la necessità di operare con il cloruro di calce assai diluito, a rischio di veder apparire altri corpi che sarebbe quasi impossibile di separarli; d'onde la necessità di operare con dei vasi distillatori di gran dimensione, agendo sopra quantità assai limitate di alcool. Nello stato attuale, la quantità del prodotto è sempre molto ristretta. »

Trovasi il cloroforme facilmente mescolato all'alcool per cui ne viene diminuita la sua attività, ed acquista una certa acredine che irrita ed infiamma le labbra e le narici; *Soubeiran* stesso ha fatto conoscere essere la sua densità un

carattere eccellente per riconoscere la sua purezza. Egli dice che si faccia una mescolanza di parti eguali d'acido solforico a 66° e d'acqua distillata, si avrà un liquido che segnerà 40° dopo il suo raffreddamento; allora una goccia di cloroforme versata su questo liquido deve arrivare al fondo, se vi sopranuota è prova che contiene dell'alcool in notevole quantità. *Mialhe* ha proposto un processo anche più semplice. Profittando della circostanza particolare che nella lavatura il cloroforme impuro resta lattiginoso finchè non è stato spogliato di tutto l'alcool, consiglia di versare un poco di cloroforme nell'acqua, il quale va al fondo, ma se è puro rimane trasparente, e se contiene alcool diventa torbido.

ALCUNE APPLICAZIONI DEL CLOROFORME FATTE NELLO SPEDALE DI S. ORSOLA DI BOLOGNA E SUL MODO DI SUA PREPARAZIONE. Lettera del dottor *Enrico Torri* al dottor *Gio, Brugnoli.*

Appena giunta fra noi per mezzo del *Journal des Debats* la notizia che *Simpson* aveva sostituito con vantaggio il cloroforme all'etere solforico per produrre l'anestesia nelle operazioni chirurgiche, m' invogliai di ottenere questo prodotto onde esperimentarlo a conferma delle ricevute notizie. Consultai a questo proposito la chimica applicata alle arti del prof. *Dumas*, e conobbi che tre sono i processi che egli suggerisce per avere questo prodotto: Io mi attenni al più economico e di più facile esecuzione – Eccolo:

Introdurre in una storta una libbra ipoclorito di calce ossia cloruro di calce del commercio, tre libbre d'acqua, due o tre once spirito di vino (io mi sono servito di alcool a 35 gradi dall'areometro *Baumè* in quantità di tre oncie, nella prima esperienza); distillare a lento calore, e l'Autore dice, che si otterebbe tanto cloroforme quanto spirito impiegato.

Eseguito il tutto colla massima regolarità, versato il li-

quido ottenuto in una boccia a tappo smerigliata vidi questa contenere due liquidi ben distinti, uno più leggero, dolciastro, con odore particolare che verificai essere di cloroforme, l'altro più denso parimenti dolce di odore etereo particolare lievemente picante in quantità di due dramme. Sottoposi quest'ultimo alle necessarie esperienze e mi confermai possedere tutti i caratteri del cloroforme; inzuppai una spugna con una dramma di questo liquido ed applicatola alle narici di un gatto, in un minuto primo cadde in una perfetta insensibilità, non avendo risentito per niente il duplicato taglio di un orecchio; la mattina dei 15 corrente replicai l'esperienza parimenti su di un gatto all'ospitale di S. Orsola presente il signor dott. *Ubaldo Daveri* medico e chirurgo principale di quello Stabilimento ed ebbi eguale risultato: fui autorizzato dal medesimo ad applicarlo all'uomo alla prima occasione. Di fatti nella mattina del 22 corrente lo esperimentai in una donna di anni 55 avente un tumore ulcerato all'ano con una fistola molto alta del retto; applicai una spugna imbevuta di una dramma e mezza di cloroforme alle narici della medesima che parve lamentarsi di quell'odore; a poco a poco cessato il suo lamentare a termine di due minuti primi, cadde in una perfetta anestesìa, e fu col tagliente asportato il tumore ed operata la fistola dal signor dottor *Fontana* senza che la paziente desse segno alcuno di dolore, riavutasi dopo tre minuti dalla incominciata operazione bevette un bicchiere d'acqua, e poco dopo ebbe vomito che subito cessò, fu molestata in quel giorno da un lieve male di capo, e le narici divennero lievemente rosse.

Il giorno 27 corrente lo esperimentai nel medesimo ospitale in un uomo di 35 anni affetto da un bubbone sifilitico, dopo 45, a 50 minuti secondi credetti fosse caduto in perfetta narcosi, ed ordinai l'apertura del tumore; la puntura non fu sentita, ma lo fu lievemente la dilatazione: nello svegliarsi ebbe lieve esaltamento che durò appena due minuti: nessuno inconveniente durante la giornata.

Il 28 lo feci fiutare ad un demente, in allora perfettamente quieto, che aveva un tumore suppurante nella spalla sinistra che abbisognava di una contro apertura: questa fu praticata dal signor dottor *Gotti*, senza che l'infermo desse segno del più che lieve dolore, essendo caduto in narcosi dopo un minuto e mezzo primo d'inspirazione della detta sostanza.

Degli esperimenti che si fecero nella Clinica col cloroforme da me ottenuto per ordine dell'eccellent. clinico signor prof. *Comelli* e da Lui diretti, non fa mestieri che io glie ne tenghi parola. E necessario avvertire avere in tutti questi esperimenti adoperato il cloroforme semplicemente lavato con un poco d'acqua distillata, e che rettificato in seguito ha perduto quel picante che aveva.

Ora mi permetta di accennare le modificazioni nel quantitativo degl'ingredienti da me fatte in questa preparazione non essendo affatto, parmi, prive d'interesse nel rapporto economico ed anche chimico.

Veduto nella mia prima distillazione il poco prodotto avuto, credetti derivasse da difetto del cloruro di calce del commercio, il quale fosse inferiore al titolo voluto (1), mi diedi a decrescere gradatamente l'alcool sino a metterne un'oncia sola ogni libbra d'ipoclorito di calce, e vidi che gradatamente decresceva anche il prodotto; feci allora la prova contraria crescendo in quantità e gradi l'alcool impiegato, e dalle molte prove da me instituite in compagnia del molto abile farmicista dell'ospitale di S. Orsola signor *Pietro Facci*, ne risultò che

---

(1) Il saggio fatto del nostro cloruro di calce di commercio ha portato che al bartollimetro di *Descroizilly* sono stati necessari 88 quasi 89 volumi di soluzione d'endaco per esaurire la forza di un volume di cloruro di calce del commercio, differenza non calcolabile dal titolo 90° *incirca* indicato da *Soubeiran* nella sua Nota all' Istituto di Francia.

cresceva pure la quantità del preparato ottenuto e che la proporzione più utile è la seguente: libbre una ipoclorito di calce, libbre quattro acqua, oncie quattro alcool a gradi 55 dell'areometro *Baumè*, che ci ha dato di prodotto una mezz'oncia di cloroforme. In uno degl'ultimi numeri della *Gazette Médicale de Paris* viene riportato il processo di fabbricazione di questo liquido adoperato dal prof. *Soubeiran*, che è precisamente quello del prof. *Dumas* da me addottato, tranne che egli mette sei parti d'acqua invece di tre, ed adopera due once e tre dramme di alcool a 85° che corrispondono a gradi 55 dell'areometro di *Baumè*. In queste proporzioni egli deve avere a seconda delle mie esperienze una dramma e mezzo di cloroforme per ogni libbra di ipoclorito impiegato, così che avrebbe un terzo circa del prodotto che io attualmente ottengo colle mie proporzioni; diffatti egli si duole dello scarsissimo ricavato, e dice essere necessario di una macchinetta per l' ispirazione a risparmio di questo costosissimo prodotto, che da alcuni Giornali ci viene fatto conoscere che a Parigi costa franchi 19 per oncia. Essendo io a portata di conoscere la piccola differenza di costo degli ingredienti, che abbisognano, fra Parigi e Bologna, vengo a dare il costo del cloroforme fabbricato in grande nel quantitativo di dieci kilogrammi di cloruro di calce per distillazione.

Cloruro di calce kil. 10.	lib. 27. 6. a Sc.	9. 0/0	Sc. 2. 47. 5
Alcool a 55 gradi » 5.555	» 9. 2.	» 11. —	» 1. —. –
Fuoco			» –. 12. 5
Calcolando la fattura compresa la rettificazione per ogni distillazione in			» 2. 40. –
			Sc. 6. 00. –

Preso a calcolo il calo del cloroforme ottenuto per la necessaria lavatura e rettificazione in once 1. 6/8 la rimanenza

sarebbe di libbre 1 in modo che verrebbe a costare baiocchi 50 per ogni oncia.

In quanto alla rettificazione del medesimo dopo decantato il prodotto la lavo con acqua distillata nella quale verso alcune goccie di carbonato di soda, decantato di nuovo lo metto in digestione con del cloruro di calcio, una dramma per ogni oncia di cloroforme, distillo a bagno-maria, ed il calo riesce di un ottavo circa. Così rettificato ha perduto il piccante ed è cresciuto di attività. Mi creda ecc.

Bologna 30 dicembre 1847.

RENDICONTI ACCADEMICI.

ACCADEMIA DELLE SCIENZE DELL' ISTITUTO DI BOLOGNA.

Seduta del 7 gennaio 1847.

L'Accademico pensionato signor prof. cav. *Antonio Cavara*, impedito per malattia dall' intervenire all'adunanza, manda la sua Dissertazione d'obbligo che viene letta, e nella quale tratta — *Di un caso singolare di malattia dei reni.* — Fino dal settembre 1839 ebbe Egli a curare certo Pietro Vendramini famiglio della nobil casa Manin, che accompagnava il suo Padrone nel viaggio da Venezia a Bologna, dove, poco dopo arrivato, sentitosi il bisogno di rendere le urine si accorse che emetteva puro sangue, fenomeno che gli si presentava per la prima volta. Molto copiosa fu questa prima perdita di sangue, che riempiva il vaso da notte per più della metà, ascencendo al peso di ben quattro libbre, e mostravasi di color rosso vivo, con forte coagulo, nè misto sensibilmente ad orina. Aveva preceduto un tale fenomeno soltanto una sensazione di peso ai lombi, e qualche volta di dolore, che gli impediva di camminare liberamente, dolore che da prima fu

giudicato dai medici di indole reumatica. Nissuna causa violenta aveva preceduto la manifestazione del dolore, nè giammai erasi avveduto che le orine mostrassero sensibile alterazione, o che passassero calcoli o renelle. Fu prescritto un largo salasso dal braccio e la limonea minerale. Per quattro o cinque giorni le orine si videro tinte di sangue e calmossi notabilmente la molesta sensazione ai lombi: dal che rincorato l' infermo abbandonato il letto per evacuare le feci, ricomparve, però in minor copia, la emorragia, ed esaminato il sangue poco dopo emesso offeriva i caratteri piuttosto dell'arterioso che del venoso. Ripetuto un salasso, rimesso alla dieta, all'assoluta quiete, all'uso delle bibite diluenti, scemò di nuovo il male le orine ripigliavano grado grado il naturale colore: ma rialzatosi dopo otto giorni di quiete ricomparve il sangue, e l'emorragia fu accompagnata da dolore alla sinistra regione renale, da notabile depressione di forze per la copiosa uscita del sangue che oltrepassò il peso di cinque libbre: l'assoluto riposo, le bibite acidule fredde, la più rigorosa dieta produssero l'ordinario effetto di una calma nel male ma questa volta, passati di già undici giorni dalla ricomparsa della ematuria, le orine non ripigliarono più il naturale colore, vedendosi sempre miste ed alterate da poco sangue. Ad onta di tutti i riguardi l'ottuso dolore ai lombi ricomparve più grande del solito, il polso si fece leggermente febbrile, dai quali fenomeni vedendosi minacciata la rinnovazione della emorragia fu eseguito un discreto salasso, dal quale l' infermo trovossi ristorato: passarono così altri otto giorni di tregua quando infine, senza manifesta cagione, rinnovatasi più grave che mai la perdita del sangue nella quarta giornata cessò di vivere.

Eseguita la sezione del cadavere, si trovò la vescica orinaria distesa da molta copia di sangue rutilante aggrumato, ma inalterata nelle sue pareti, giacchè la emorragia proveniva evidentemente dal sinistro rene, l'uretere del quale conteneva già del sangue addensato che ampliava il lume della di lui cavità, il rene poi del volume ben quattro volte maggiore del naturale, era convertito in ampia cisti piena di sangue, e nella quale aprivansi manifestemente molte ramificazioni della corrispondente arteria renale, almeno del triplo maggiore del naturale suo calipro.

È ammesso dal Presidente a leggere anche il signor dottor *Paolo*

Predieri, il quale espone al Consesso in un ben ordinato ed utile suo scritto delle — *Ricerche Fisiologiche sulla mortalità di Bologna e sua Provincia comparata con altri Paesi per servire alla Medicina politica ed eziologica* —. Di questo esteso lavoro per sua natura non suscettibile di sunto ci limiteremo a dire soltanto che trovàsi già per intero pubblicato nell'originale rendiconto di questa Accademia nei *Nuovi Annali delle Scienze Naturali* e precisamente alla pag. 396 del T. VII; Ser. 2.ª e a raccomandarlo segnatamente a tutti quelli che si sono dati o che sono in circostanze di occuparsi di consimili statistiche ricerche.

Seduta del 21 *gennaio* 1847.

L'Accademico pensionato prof. cav. *Antonio Bertoloni*, continuando l'illustrazione del suo erbario delle piante esotiche, espone oggi la sua Miscellanea botanica VIII alla quale fa precedere una dotta eruditissima ricerca intorno alla pianta che somministra il prezioso legno denominato ebano, e da quali regioni lo trassero gli antichi Ebrei. Da tali laboriose ricerche ne deduce l'Autore fondatamente la conseguenza « che l'ebano di Ezechiele e di Salomone era un prodotto dell' Etiopia, lo che perfettamente concorda con quanto ebbero scritto sul proposito *Erodoto*, *Ateneo*, *Strabone* ed altri. Ma, prosegue l'Accademico, abbiamo noi prova diretta, che questo ebano siasi di poi trovato spontaneo in quella contrada? L'albero che lo produce è egli noto ai botanici? *Teofrasto* parlando dell'ebano dice che è un albero, che ha l'abito del Citiso, e per Citiso intendeva il *Cytisus Laburnum* L., il quale ha i fiori papilionacei, disposti in grappoli lunghi, e le foglie composte. Allorchè questo verdeggia, e fiorisce nel maggio fa vaga mostra di se nelle nostre selve.

« Il cav. *Carlo Fornasini* nostro, il quale da molti anni soggiorna in Inanbane nel Mozambico, vicino alla Caffreria, che è più prossima a Sofala, mi mandò non ha guari esemplari con foglie e fiori della pianta che colà si riconosce per il vero Ebano, e mi scrisse, che questa era comune nel paese dei Caffri vicini. I suoi fiori erano papilionacei, e disposti in lunghi grappoli, fatti a foggia di tirso, le sue foglie composte. Per lo che mi fu facile ravvisare in essa l'Ebano con abito di Citiso descritto da *Teofrasto: dendron thamnodes Cytisi modo.*

Mi mandò pur anche un pezzo di tavola segata del legno di quest'albero, la quale me ne mostrava la qualità. Avendone esaminato il fiore ed il frutto non ho trovato che si possa riferire a veruno dei generi di papilionacee, e leguminose fino ad ora conosciute, per lo che é forza conchiudere, che questa specie sino ad ora era sfuggita ai botanici, e dovendone formare un genere nuovo, ho creduto mio dovere intitolarlo al suo scopritore, e chiamarlo Fornasinia. »

« Fornasinia *ebenifera* Bert. *Arbor. Habitat in Aethiopia Caffrorum prope* Mozambico. *Lingua Caftrorum appellatur Muzzonghe.* »

Questo genere è intermedio fra il *Lonchocarpus* di Humboldt e Bonpland, ed il *Neuroscapha* di Tulasne.

Esposti minutamente i caratteri tanto del nuovo genere che della specie, passa l'Accademico in questa sua ottava miscellanea alla continuazione della Storia delle piante dell'Alabama portate dal dottor *Gates*, prendendo a dichiarare le *Labiate* tanto *Diandre*, che *Didiname*, le *Ensate* e le *Calamarie Ciperacee*.

* *Labiatae Diandrae. Lentibulariae.*

1. Utricularia *personata:* scapo squamis exiguis, remotis adsperso: racemo terminali, laxiusculo, floribusve solitariis; corollae labio superiore obovato, emarginato, inferiore rotundato, apiculato, palato valde elevato; calcare corolla sublongiore, conico-subulato, dependenti-recurvo. Annua.

Monardeae.

2. Salvia *azurea:* subglabra; caule erecto, elato; foliis inferioribus lanceolatis, serratis, superioribus lanceolato-linearibus, subintegris, omnibus basi angustatis, breviter petiolatis; racemo interrupto, verticillis subsexfloris; calycis tubulosi laciniis ovatis; corolla calyce multo longiore; stilo bifariam barbato. Perennis.
3. Monarda *punctata:* caule tenuiter pubescente; foliis lanceolatis, petiolatis, utrinque angustatis, leviter serratis; floribus verticillatis, involucro sessili, colorato; dentibus calycinis abbreviatis; corollae labio superiore apice barbato. Ann. Bien.

* *Labiatae Didynamae Gymnospermiae. Satureineae.*

4. Satureja *coccinea ;* caule ramoso, erecto ; foliis obovatis, integris ; pedunculis axillaribus, bifloris, uniflorisve; calycis labio superiore obsolete tridentato, nudo, inferiore bifido, laciniis lanceolatis, acuminatis, margine lanugineis, corolla elongata. Cunila coccinea. Annua.

5. Pycnanthemum *Loomisii :* caule erecto, brachiato ; foliis petiolatis, ovatis, utrinque angustatis, integris, leviterve subserratis ; cymis terminalibus, multifloris, laxiusculis ; dentibus calycinis lanceola-acutis, muticis. Perennis.

Ocymoideae.

6. Hyptis *radiata :* pilosula, caule erecto, acute tetragono ; foliis petiolatis, oblongo-lanceolatis, inaequaliter obtuse dentatis; capitulis axillaribus, pedunculatis ; involucris capitulo longioribus, foliolis exterius subdentatis, dentibus calycinis lanceolato-subulatis, subspinosis. Perennis.

** *Labiatae Didynamae. Angiospermiae.*

Scrophulariaceae.

7. Gerardia *filifolia* β *:* caule ramosissimo ; foliis filiformibus ; pedunculis calyce paulo longioribus, brevioribusve. Annua.

8. Gerardia *aphylla :* scabra ; caule erecto ; ramis tenuibus, alternis, oppositisque ; foliis exiguis, subulatis, rigidis, strictis ; racemis simplicibus, interruptis ; calycibus campanulatis, truncatis, dentibus brevissimis, acutis. Annua.

Ensatae. Triandrae Monogyniae.

Xyrideae.

9. Xiris *torta :* foliis elongatis, anguste linearibus, spiraliter contortis, margine inferiore minutissime crenulato-scabris ; scapo ancipiti ; spica ovoidea, oblongave, utrinque angustata, squamis obovatis, obtusis, dorso medio superne maculatis. Perennis.

Calamariae Triandrae Monogyniae.

Cyperaceae.

10. Rhyncospora *langirostris:* calamo triquetro; foliis lato-linearibus, acuminatissimis, margine, carinaque scabris; corymbis amplis, supradecompositis; locustis fasciculato-subternis, lanceolato-subulatis; nucula obovata, longissime rostrata. Perennis.

11. Rhycospora *ciliata:* calamo gracili; foliis, bracteisque linearibus, barbellato-ciliatis; locustis ovoideis, terminalibus, fasciculato-capitatis, squamis seta mucronulatis; nuculis lenticularibus, stilo brevi, crasso, obtuso umbonatis. Perennis.

12. Mariscus *aureus:* glaber; calamo triquetro, foliis anguste linearibus longiore; umbella inaequaliter radiata; involucri hexaphylli foliolis aliis umbellam superantibus; spicis capitatis, centrali sessili; locustis subulatis, trifloris, luteo-aureis. Perennis.

13. Cyperus *Pes avium:* calamo tereti, striato, inferne vaginato, subaphyllo; umbella decomposita, inaequaliter multiradiata, ochreata; involucro diphyllo; locustis exiguis, lanceolatis, octofloris, digitato-subquaternis, squamis oblongis, retusis, lateribus sanguineo-rubellis. Annua.

14. Cyperus *filicinus:* calamo triquetro, foliis subaequali; umbella decomposita, partialibus triradiolatis, involucro subtetraphyllo, foliolis aliis longissimis; locustis laxiuscule spicatis, lanceolato-linearibus, subduodecimfloris, acutis, squamis inferioribus patulis, superioribus imbricatis; stilo bifido. Annua.

15. Cyperus *Fontanesii:* calamo gracili, triquetro, inferne vaginato, foliis angustissime linearibus longiore; umbella terminali, laxiuscule congesta, breviterve radiata; involucro triphyllo, foliolo altero longissimo; locustis spicatis, patentissimis, lato-linearibus, flosculis numerosissimis, squamis ovatis, obtusis, pallentibus; stilo bifido; nucula lenticulari, obovato-scabra. Annua.

16. Fimbristyli *autumnalis:* calamo ancipiti, foliis inferne vaginantibus longiore; umbella decomposita, inaequali, involucrum diphyllum superante; locustis ovato-lanceolatis, terminalibus solitariis, centralibus sessilibus, squamis acute carinatis, mucronatis; stilo trifido. Perennis.

17. Fuirena *squarrosa:* calamo sulcato, sulcis pilosulis; foliis pubescentibus, ciliatis, vaginis villosis; umbella terminali biradiata, laterali axillari, conglobata; locustis glomeratis, ovoideo-oblongis, squamis mucrone longo, pratenti-recurvo terminatis. Perennis.

18. Carex *glaucescens:* caespitosa; foliis anguste linearibus, longissimis, calamum subaequantibus; spicis cylindraceis, faemineis subquaternis, foetis subnutantibus; squamis bidentatis, longe mucronatis; utriculo subrotundo, obsolete nervoso. Perennis.

Seduta del 28 *gennaio* 1847.

È ammesso dal Presidente alla lettura il signor dottor *Pietro Gamberini*, il quale espone una sua — *Monografia dei mali a cui va soggetto il sistema venoso.* — Data un'idea generale delle cose fisiologiche ed anatomiche del sistema venoso, e specialmente di quelle che sono in maggiore attinenza colla patologia delle vene, ed espressi alcuni concetti relativi all'equilibrio idraulico sanguigno mantenuto dalle vene per ispiegare le emorragie salutari nelle varie età dell'uomo, passa l'Autore alla trattazione in generale delle malattie venose, e poscia al discorso della patologia speciale facendo punto di partenza la flebite, ragionandone le cause, i sintomi, gli esiti, la cura, e l'anatomia patologica: in tali incontri si enumerano le varie opinioni degli autori analizzandone i concetti ed i prodotti della loro esperienza. Si vuole dall'Autore che venga proscritta in generale la digitale purpurea nel trattamento dei morbi venosi dietro il riflesso del costante lento circolo venoso fautore del grumo, esito comunissimo dei mali delle vene, e che colla digitale si favorisce pel maggior allentamento nel circolo sanguigno medesimo.

La flebite cerebrale forma il primo capitolo della patologia speciale in discorso. Espressi gli immensi dubbi diagnostici che circondano questo morbo, e quindi le incertezze terapeutiche, annovera l'Autore tutto quanto ha potuto raccogliere su tale argomento, da cui risulta il bisogno di gravi ed attenti studi onde conoscere il male durante la vita, perchè finora la sola necroscopia ha svelato il disordine. Opina poi l'Autore che la maggior parte delle apoplessie proceda da alterazione speciale delle vene cefaliche, o che almeno esse concorrano a favorirle a compierle.

Il Cap. 2. parla della Flebite Pulmonare, il cui diagnostico è difficile se il morbo è primitivo, giacché si confonde colla Pneumonite: non così se la malattia è secondaria, prodotta cioè da assorbimento marcioso, il quale avvenimento dà luogo ad ascessi pulmonari formati o da semplice scarico venoso, ovvero da grave flebite susseguito da esito suppurativo. Si compie il capitolo parlando della cura, esito. anatomia patologica ecc. L'apoplessia pulmonare dubita l'Autore che sia conseguenza di lesione venosa per le varie ragioni che adduce. Sospetta pure che l'epatizzazione abbia un elemento fomentatore nelle vene dello stesso pulmone.

Nei capitoli seguenti parla delle flebiti dei vari organi contenuti nel basso ventre, accumulando tutto quanto è stato scritto e discusso sulle varie infermità addominali che procedono da lesione venosa, ed in ispecie sull'idrope ascite; la flebite uterina forma un capitolo a parte in cui si riassume il diagnostico, la terapeutica, l'anatomia patologica di questa gravissima infermità.

La *Phlegmasia alba dolens*, è per l'Autore un nome vago, giacchè tanto la linfatite che la flebite puerperale degli arti offrono un quasi analogo aspetto: annoverati i sintomi, le cause, gli esiti e l'anatomia patologica, conchiude l'Autore che talvolta la malattia procede da vera flebite esclusiva, come succede specialmente negli uomini e nelle donne non puerpere, mentre in molti incontri evvi da credere alla linfatite od alla linfo-flebite come sembra avvenga nelle puerpere.

Fan seguito la trattazione delle varici, non che alcuni studi sulle obblitcrazioni venose nelle cachessie e nelle malattie croniche, e finalmente l'enumerazione di quelle infermità che voglionsi da alcuni procedere direttamente da lesione venosa: nella qual circostanza l'Autore fa conoscere che non essendosi studiate le differenze che controdistinguono il disordine primitivo dal secondario dà motivo a credere che la scienza abbia servito alle idee degli scrittori, più di quello che siasi la scienza formulato qual legittimo risultato delle osservazioni.

Chiude l'Autore il suo scritto esprimendo il bisogno che ha questo ramo di patologia di profondi ed attenti studi, tanto più, al dire del *Rokitansky*, essendo la flebite uno dei punti cardinali della notomia patologica.

Seduta del 18 *febbraio* 1847.

Il Presidente legge la sua Memoria d'obbligo nella quale espone la — *Descrizione anatomica di due mostri mancanti di porzione della midolla spinale appartenenti ai Generi Perosomus* di Gurlt. e *Perocormus* di Otto — .

Confermano questi due nuovi casi di mostruosità l'opinione emessa dall'Autore descrivendo negli Annali di Storia Naturale Tom. 2., 1829, pag. 27 ; e nei Nuovi Commentari dell'Accademia delle Scienze Tom. III, 1839 , pag. 177 ; altri mostri mancanti essi pure di parte del nominato organo ; vale a dire la coincidenza con questa forma di mostruosità della mancanza ancora di tutti i nervi spinali che avrebbero dovuto innestarsi nella porzione di midolla mancante , non che di quella parte dei muscoli sottoposti all' impero della volontà ai quali avrebbero dovuto dirigersi i nervi mancanti.

Il primo dei mostri che descrive , appartiene alla specie cavallina, e gli assegna il nome specifico di *Perocormus rachiticus* , giacchè al carattere dell' incompleto numero delle vertebre delle regioni dorsale, lombare e sacrocaudale s'aggiugne ancor l'altro della morbosa inflessione della spina in vario senso nelle stesse regioni. Fu questo mostro singolare regalato al Museo dal Veterinario esercente in S. Agostino signor *Antonio Malservisi*. Il vizio principale consisteva nella mancanza di sette vertebre dorsali , di tutte le lombari rappresentate semplicemente da rudimenti di quattro pezzi vertebrali insieme saldati, colla parte anulare del tutto aperta a foggia di larga spina bifida , e senza indizio di funicolo midollare o di nervi lombari. Ricompariva poi di nuovn la colonna vertebrale, quasi normalmente conformata , nella regione sacro-caudale, e quivi colle vertebre dell'ordinaria struttura manifestavasi pur anche la posteriore estremità della midolla spinale col fascio di nervi comunicanti, a foggia di brevissima coda equina. A questa mancanza di notabil parte della midolla spinale , e dei nervi soliti innestarsi nella parte stessa , corrispondeva al solito la mancanza di quella parte dei muscoli soggetti all' impero della volontà , che dai nervi stessi avrebbero dovuto essere animati.

Il secondo mostro denominato con *Gurlt Perosomus elumbis* , appartiene alla specie bovina : fu raccolto nelle vicinanze di Forlì dal va-

lente Veterinario di quel paese signor dottor *Tommaso Tamberlichi*, e graziosamente offerto in dono al Museo. La colonna vertebrale in questo Perosomo si vede, come troncata, arrestarsi alla regione lombare, per cui gli arti posteriori piccoli, distorti ed imperfetti si uniscono al rimanente dell'ossea armatura dello scheletro soltanto mediante parti molli. L'asse vertebrale del mostro si compone di soli 25 pezzi invece di 49, numero ordinario normale. Fino alla quarta vertebra dei lombi la colonna si manteneva quasi del tutto normale, alla quinta vertebra di questa regione, vertebra incompleta, e col processo spinoso bifido, si arrestava del tutto, e come se fosse stata bruscamente troncata per traverso. Aperta la teca cranio-vertebrale, alla regolarità della regione anteriore della colonna corrispondeva per anche quella dell'asse midollare contenuto, e dei nervi col medesimo comunicante. Posteriormente, abbenchè distinguere si potessero soltanto cinque pezzi vertebrali ai lombi, erano però distinte tutte cinque le paia dei nervi di questa regione, al di là della quale nulla più esisteva nè di colonna vertebrale, nè di asse midollare. Tutti i nervi sacrali e caudali perciò mancavano, ed a tanta deficienza di nervi corrispondeva pur sempre l'anormale sviluppo, e la mancanza dei muscoli ai quali avrebbero dovuto distribuirsi.

L'Accademico convalida la propria opinione, rendendo così anche più chiare ed intelligibili le descrizioni, mediante l'ostensione dei naturali preparati, e di parecchie tavole rappresentanti con appropriate figure la forma e l'andamento massime del sistema nervoso in ambedue i mostri.

NOTIZIE COMPENDIATE.

Patologia e Terapeutica medica.

Acido arsenioso. *(Uso dell'.... nelle febbri intermittenti.)* — I pratici esiteranno forse ancora molto tempo a fare una applicazione usuale delle preparazioni arsenicali nella cura della febbre intermittente.

Essi con ragione preferiranno il solfato di chinina dovendo scegliere fra i due medicamenti. Nulladimeno l'efficacia dell'acido arsenioso non saprebbe più essere messa in dubbio, e se l'opportunità del suo uso non compare colla stessa evidenza agli occhi di tutti nei casi ordinari, non si saprebbe però negare, che egli possa recare dei reali vantaggi nei casi in cui tutte le formole del solfato di chinina sono state tentate senza successo. Ecco un nuovo esempio dell'efficacia di questo mezzo, e della rapidità di sua azione in un caso di febbre intermittente sub-entrante grave, sommamente ribelle, e in cui l'insufficienza del solfato di chinina era bene verificata. — Riproduciamo questo fatto con confidenza tanto maggiore in quanto che *Saurel*, giovane medico che lo riferisce, ne è stato egli stesso il soggetto.

Saurel in un soggiorno a Malta a bordo dell'*Eurotas* ove era allora chirurgo fu preso da un accesso di febbre assai forte. Passato l'accesso stette in dieta, e aspettò: dopo 44 ore nuovo accesso più marcato. Dieta, e un lassativo. Dopo altre 44 ore, altro accesso. Il solfato di chinina li troncò. Dopo alcuni dì espostosi a pioggia dirotta in seguito della qnale non avendo potuto arrivare a riscaldarsi, ebbe a provare molto malessere, che durò 8, o 10 giorni, poi fu preso, tutte le volte che sortiva, da accessi, che lo costringevano a rientrare ben tosto, e che non erano penosi che durante il periodo del freddo, tanto pronto appariva il sudore sotto la reazione. Fu però, malgrado il solfato di chinina all'interno, e la tintura di china per frizioni, costretto al letto. La dieta, i sudori gli avevano fatto perdere le forze. Finalmente fu a tale stato ridotto che non aveva riposo che il giorno quando si teneva scrupolosamente coperto evitando però il troppo calore; nella notte poi una o due ore dopo essersi addormentato si svegliava bagnato ed era quasi subito preso da freddo violento. Aveva così il freddo e poscia il sudore due, tre, e fino a quattro volte nella notte. Questo stato durava da più d'un mese, e *Saurel* era ridotto a tale magrezza che, essendo la sua pelle d'altronde molle pei sudori, si scorticava le gambe l'una contro l'altra rivolgendosi nel letto: in questo stato estremo si decise di ricorrere all'uso dell'acido arsenioso. Al momento dell'invasione del freddo prese due pillole d'un ventiquattresimo di grano l'una; il calore si ristabilì a poco a poco, e non tardò ad addormentarsi. Svegliatosi 2, o 3 ore dopo era solamente in traspi-

razione. Prese altre due pillole, e si addormentò fino al mattino, in cui ne prese altre due: in tutto un quarto di grano. *Egli era guarito.* Prese ancora sei altre pillole nei dì seguenti; gli accessi non ricomparvero più. Esciva il terzo giorno. Un'ultima pillola presa dopo due o tre dì di sospensione gli procurò una purgagione moderata. Non prese altro. — *Saurel* fa rimarcare a questa occasione che fin dal principio l'acido arsenioso gli aveva reso libero il ventre.

L'Autore riferisce una seconda osservazione, che tende a dimostrare come l'azione dell'acido arsenioso è rapida ed energica anche a dosi estremamente deboli. Un marinaio di già soggetto più volte a febbre intermittente fu preso da nuovi accessi che ritornavano irregolarmente ogni due, tre, quattro giorni o più di rado *Saurel* prese il momento in cui a questo uomo era imminente l'accesso per amministrargli una pillola di un ventiquattresimo di acido arsenioso. L'accesso venne, ma molto meno forte che i precedenti e fu l'ultimo. *(Gaz. Médic. de Montpell. — Bull. Gén. de Thérap. T. XXXII, pag.* 519. 1847.*)*

Albuminuria. *(Chimica patologica dell'.... o malattia di* Bright, di *G. F. Heller.)* — L'ospedale generale di Vienna offrì all'Autore in parecchi anni un numero grande d'individui affetti da questa malattia per cui ha potuto accuratamente studiarla. Egli si fa in questo lavoro a mostrare che la malattia di *Bright* può essere sempre diagnosticata dalla sola urina; inoltre che l'urozantina ed i suoi prodotti, l'uroglancina e l'urorodiua, si trovano costantemente nell'orina di questa malattia per cui formano un carattere che aiuta il diagnostico.

E qui non seguiremo l'Autore nelle molte osservazioni risguardanti i numerosi casi particolarmente notati e ci limiteremo a riportare i caratteri generali della malattia che ha desunto dalle fatte osservazioni.

1.° Il sangue, l'orina, e il liquido idropico stanno fra loro in antitesi.

2.° La separazione dell'acqua per la via orinosa è diminuita, e invece di rimanersi essa nel sangue passa nel liquido di idropisia: il sangue rimane soltanto più povero d'albumina.

3.° L'albumina che appare nell'orina, spesso in gran copia, è tolta al sangue. Il siero sottocutaneo e i liquidi d'idropisia contengono assai poca albumina: ma quando i reni non sono malati, questi liquidi ne sono ricchissimi, e l'orina o non ne contiene o solo pochissimo.

4.° I sali minerali che mancano nell'orina o che vi sono soltanto in piccolissima quantità non rimangono nel sangue, essi passano nei liquidi d' idropisia, nei quali sovente si ammansano in quantità straordinaria.

5.° L'urea che nell'orina trovasi sempre molto diminuita, si trova in maggior copia nel sangue, e in parte anche nel liquido idropico.

Il *sangue* è più tenue del normale, contiene una quantità d'albumina: vi si trova dell'urea in maggior quantità. Il suo siero non contiene materia colorante biliare. La fibrina, i corpuscoli, e i sali in quantità normale.

Il *liquido d'idropisia* è torbido o latteo, alcalino, di leggier peso specifico e contenente spesso fibrina che si rappiglia in un grumo gelatiniforme: contiene assai poca albumina, la quale spesso coll'acido nitrico non dà che un intorbidamento: i sali vi si trovano sempre in grande quantità: non vi si rinviene materia colorante biliare. Questo liquido cade presto in putrefazione, e tanto più presto quanto meno contiene d'albumina.

L'*urina* non è mai chiara, ma sempre più o meno torbida, il colore quasi sempre giallo-argilloso; rosso però se v' ha misto sangue.

Essa ha sempre sedimento. L'epitelio dei canaletti di *Bellini* non manca mai: v' ha sempre molto epitelio pavimentale, massime sul principio. Vi si trovano sempre in molta quantità sferule mucose, e non vi mancano granuli albuminosi. La reazione è il più delle volte acida, e assai, senza che vi sieno presenti acido urico o ippurico. Vi si trova sempre albumina in variabile quantità, e ordinariamente assai poca nei ragazzi. L'urozantina v' è sempre in grande copia, cosicchè l'albumina si fa azzurra o violetta pel contratto dell'acido nitrico. L'orina trattata coll'acido se si lascia a sè per un paio di giorni si presenta alla sua superficie l'uroglaucina cristallizzata in forma di aghi, ciò che si riconosce immergendo l'apice del dito nel liquido, e portando la goccia sul microscopio. L'urea vi si trova sempre in tenue quantità. L'acido urico dapprincipio cresciuto, più tardi sempre assai più poco, finchè affatto scompare. I sali in genere sono tutti in diminuzione. I fosfati terrosi e il sale marino diminuiscono al punto da non rinvenirsene che insignificanti traccie.

Relativamente alla terapia, faremo osservare, che nei liquidi esami-

nati non ha l'Autore veduta alcuna azione dei diversi rimedii adoperati e che anche l'acido nitrico, proposto recentemente, venne amministrato internamente senza effetto. *Scherer* che ebbe occasione di studiare due malati, attesta lo stesso.

Dà termine a questo suo lavoro proponendo ai pratici l'uso del cloruro di calce (muriato di calce) allo esterno. Raccomanda di mettere questo preparato polverizzato o in pezzetti entro sacchetti di tela che si applicano ai piedi o sul corpo finchè diventano umidi: si cambiano allora, e il cloruro inumidito viene di nuovo asciugato in una padella di ferro. Questo mezzo è riuscito anche sull'Autore istesso e in altri casi e pesando i sacchetti prima e dopo l'applicazione ha veduto che si possano eliminare dal corpo parecchie libbre di acqua e così sollevare il paziente. (*Annali di Chimica applicata alla Med. Vol. V, pag.* 171-219. 1847.)

Corionite o Sclerostonosi. (*Sulla....*) — Sotto il nome di corionite o di sclerostonosi cutanea il prof. *Forget* nel Bulletin général de Thérapeutique T. XXXIII, pag. 170 descrive una malattia rara, di cui recentemente ha osservato un esempio, ed alla quale egli assegna i caratteri seguenti: è questo un morbo che comincia da un punto più o meno circoscritto della cute, al livello di un'articolazione; di là si estende alle altre parti e finisce per invadere la quasi totalità degl'integumenti. Esso impedisce i movimenti delle parti ed imprime loro un carattere particolare; i lineamenti del volto perdono la loro mobilità, le protuberanze muscolari scompariscono, la cute diviene come di carta pecora, e prende una tinta giallastra o brunastra. Dopo l'impedimento dei movimenti, e la rigidezza o flussione dell'articolazione, comparisce, come fatto generale, il dimagrimento progressivo del soggetto.

Quest'affezione è apiretica, quasi senza dolore, e non occasiona che incommodo; le grandi funzioni restano intatte. Il corso della corionite è lento, progressivo, e la sua durata è lunga, a giudicarne dal piccolo numero di casi che si sono osservati. Il corion (od il derma) è la sede della malattia; i caratteri anatomici sono l'indurimento ed il restringimento della cute, senza ipertrofia, accompagnati, ad un certo grado della malattia, da una colorazione rosso-bruna. Qualche volta la cute alterata sembra conservare il suo colore normale. Questa colorazione, che si produce nello stato avanzato e che può mancare, indica

la propagazione del morbo agli strati superficiali del derma, al pigmento e forse all'epidermide. In una parola, la cute presenta una degenerazione come fibrosa; in conseguenza della retrazione che prova i tessuti sotto-stanti sono compressi, e lo stiramento di cui è la sede si arguisce dalle fessure lineari. La corionite risiede di preferenza, od almeno è più manifesta a livello delle articolazioni degli arti, sui quali esercita una specie di strozzamento, e che sostiene in uno stato di rigidezza che simula l'anchilosi incompiuta. Questa malattia sembra offrire qualche analogia coll' infiammazione dei tessuti albuginei recentemente descritta da *Gerdy*.

La cura di quest' affezione resta tuttavia a farsi. Nei due casi osservati l'uno da *Grisolle* e l'altro da *Forget*, gl' infermi sono usciti dall' ospedale senza essere stati guariti dalla loro affezione. *Forget* fondandosi sull' indicazione fornita, *a priori*, dalla necessità di rammollire, di distendere i tegumenti induriti e contratti, ha tentato i topici ammollienti e rilascianti, ma senz'alcun successo; le unzioni mercuriali, adoperate fino alla salivazione, non l' hanno meglio servito che i bagni tiepidi gelatinosi ed i bagni a vapore. Nonpertanto *Grisolle* sembra aver ottenuto qualche vantaggio dall'uso degli attraenti, o fondenti (bagni alcalini, ioduro di potassio). In tutti i casi questo sarebbe un rimedio da sperimentarsi di nuovo. *Forget* pensa altresì che si potrebbero per via d'analogia tentare i solforosi e gli arsenicali, che generalmente determinano buoni effetti nelle flemmasie croniche della cute, come della più parte degli altri tessuti. Egli raccomanda ancora le scarificazioni e le incisioni, che potrebbero essere utili, sia sbrigliando le parti distese, sia a titolo di salassi locali.

Il dottor *Thirial* si è fatto a rammentare avere egli prima d'ora fatto conoscere questo genere nuovo di malattia sotto il nome di *Sclerema degli adulti* (Vedi di questo *Bullettino* Ser. 3.ª Vol. VIII, pag. 198) e pretendere con ciò alla priorità della scoperta; ma il dottor *Gintrac* in una Nota nel Giornale qui sotto indicato viene a mostrare essere stato ei pure preceduto da altri osservatori e viene a riportare quattro fatti di cui due assai dettagliati e somigliantissimi a quelli citati.

Il primo e più recente è stato osservato dal dottor *Fantonetti* di Pavia ed è inserito negli *Annali universali di medicina di Omodei* fa-

scicolo di gennaio 1837 e riportato in vari Giornali — Trattasi di una contadina di 30 anni la quale ebbe a soffrire prima la scarlattina, due aborti ed un edema generale; guarita di questo e tornata ai lavori del campo bentosto la pelle divenne bruna e dura fino a costringerla a rimanere in letto essendo divenuto immobili quasi tutte le articolazioni, e dolorosa assai la tensione della pelle, che era di normale temperatura e sulla quale si vedevano alcune macchie bianche; la lingua ordinariamente sporca, bocca amara, stitichezza, urine rare, respirazione libera, polso normale. Dietro un trattamento di bagni con cicuta la pelle divenne più molle; in seguito mercè bagni a vapore ritornò allo stato normale ad eccezione della coscia destra che rimaneva dura come legno. Fu continuato il trattamento si fecero unzioni mercuriali e dopo tre mesi la donna tornò alle sue ordinarie occupazioni essendo soltanto la coscia destra rimasta per alcun poco indurita.

La seconda osservazione fu raccolta all'ospitale degli Incurabili di Napoli da *Curzio* nel 1752 e pubblicata in una lettera diretta all'abate *Nollet* nel 1755, sotto il titolo — *Dissertazione anatomica e pratica sopra una malattia della pelle di una specie molto rara e singolare* —. Il soggetto è una giovane di 37 anni, di robusta costituzione; presentava la pelle dura come legno o corame diseccato, i movimenti degli arti impediti, difficoltati perfino quelli delle palpebre, della bocca, della lingua, quindi quelli della parola, della deglutizione. I muscoli erano liberi e la difficoltà di movimento dipendeva dalla tensione e durezza de' tegumenti, la pelle era però sensibile ed il rimanente nello stato normale. Non si conosceva la cagione di questa malattia; la mestruazione non era ancora comparsa. I bagni d'acqua dolce non produssero alcun effetto; maggiore ne produssero quelli a vapore; quindi fu usato il mercurio crudo unito alla cassia dai 5 ai 12 grani al giorno, il decotto di salsapariglia; si ristabilì la traspirazione e dopo 4 mesi l'ammalata guarì.

Gli altri due mancano di molti dati. — Uno è di *Diembroeck* che fu consultato per una donna che poteva muovere ancora un poco le sue membra ma la cui pelle era ovunque ruvida e tesa come la pelle di un tamburro. Era inoltre fredda insensibile a modo che brucciata o punta non era dolente, ma se l'ago penetrava profondamente fino ai muscoli accusava dolore (*Anatomes* lib. VIII, cap. I.° *de nervis* pag. 502).

Zacuto Lusitano riporta aver veduto una donna con ostruzioni scirrose dei visceri la quale fu presa subitamente da un indurimento di tutta la pelle che divenne simile al cuoio di bue o a scorza d'albero. Questa donna era costretta a rimanere in letto, non poteva muovere nè piedi nè mani. Aveva il viso tumido. Coi sudoriferi la pelle divenne molle, poi fonticoli alle coscie, un regime attenuante ne produssero la guarigione. (De prax. medic. admir. lib. III, Ob. C. pag. 119.)

Varie considerazioni generali ne trae il dott. *Gintrac* e cioè che finora si è veduta questa alterazione sempre nella donna, in buone costituzioni, ove la mestruazione non era comparsa o erasi sopressa, e ove erano precedute altre affezioni. La durezza della pelle era il carattere principale, il suo colore era più scuro, una volta soltanto è stato veduto più palido e come anemico; la sua sensibilità per lo più conservata, il calore normale, tranne in due casi. In seguito si potrà meglio stabilire la storia di questa malattia. (*Rev. Méd. Chirurg. T.* 2.° *pag.* 263.)

A questi fatti abbiamo pure ad aggiungerne un altro consimile riportato da *Putegnat* nel *Giornale di Medicina di Bruselles* ed assai importante perchè osservato in un uomo. Trattasi di certo Dubois di 65 anni, di buona costituzione il quale da due anni soffriva di un dolore reumatico alla spalla destra venuto in seguito di caduta. L'8 giugno ultimo fu preso da una debolezza generale e dolori lancinanti per cui fu obbligato al letto ed il 27 luglio fu veduto dall'Autore e riscontrati tutti i caratteri di sopra descritti da *Forget* proprii di quest'affezione.

Fra noi sono pure stati non a guari osservati due casi consimili che brevemente accenniamo. Il primo fu una donna di circa 35 anni, di Malalbergo che ricoverò per qualche tempo nelle Sale fisiche dello Spedale Maggiore sotto la cura del signor prof. *Comelli*, e questa accusava come cagione del suo male uno spavento per cui si soppresse la menstruazione; non staremo a descrivere la durezza, il colore e gli altri sintomi che presentava la sua cute, perchè simili in tutto agli espressi, noteremo che la sua pelle era tesa a modo da far diminuire la lunghezza delle falangi delle dita, diminuire l'apertura della bocca ecc. Nel Gabinetto Anatomico-Patologico di questa Società si conserva un modello in plastica dipinto al naturale della mano destra di questa donna. Furono incominciate varie cure ma l'inferma in breve si stancava e ben

presto volle ritornare al suo paese e non ne abbiamo più avuto notizia alcuna. — L'altro caso fu osservato del collega dottor *Gio. Brugnoli* in una giovinetta di circa 18 anni abbastanza sana e robusta, la quale essa pure fu presa da forte spavento durante la mestruazione per cui questa si sospese; fu affetta da prima da una sinoca, dopo la quale cominciò la sua pelle a farsi dura e tesa come cuoio a modo da non potere più camminare, nè essere capace a fare il più piccolo movimento, la sensibilità era ottusa. Continuò a rimanere presso a poco in questo stato parecchi mesi ma nel frattanto si svilupparono sintomi di tubercoli pulmonali e quindi una tisi che ben presto la condusse a morte. L'indurimento del tessuto cellulare era però andato gradatamente diminuendo a modo che alquanti giorni prima che morisse si poteva dire quasi affatto risolto. La necroscopia mostrò tubercoli a vari gradi e scavi ai pulmoni in quantità però minore dell'ordinario; e ingrossate le glandole del mesenterio. La cura che fu posta in opra in questo caso si compose da prima di frizioni oleose e di grasso a tutta la cute, e di una lieve soluzione di carbonato di potassa alcalino, poscia fu esibito l'arsenico che si continuò per qualche tempo alla dose giornaliera di un cucchiaio da tavola di una soluzione di un grano acido arsenioso in una libbra d'acqua preso in una tazza di latte, in seguito si ebbe ricorso a quei mezzi soliti ad adoprarsi nella tubercolosi.

Galvano-puntura. *(Felici risultati ottenuti in alcune nevrosi colla....)* — Il dottor *Francesco da Camino* di Trieste riferisce quattro osservazioni di guarigioni ottenute colla galvano-puntura, scelte fra i molti casi d'infermità ch'egli ebbe a trattare con felice successo, tra cui figurano amaurosi incomplete, sordità, paralisi più o meno estese, più o meno antiche, generali o parziali, rigidezze muscolari, torpori ecc.

Noi presentiamo in compendio queste osservazioni per animare i medici pratici a non trascurare l'applicazione di questo sussidio potente e maraviglioso, prima di togliere a sè stessi ed agli infelici che gemono sotto il peso di simili croniche infermità, ogni speranza di guarigione o di miglioramento.

Osservazione prima. — *Di una donna che ricuperò la favella dopo ventitrè anni dacchè l'avea perduta.* — R. P, robusta per fisica costituzione, in età di anni settanta, si presentò al dottor *Da Camino* nel maggio 1836. — Nel 1813, quando Trieste era assediata dalle armi

austriache e dalla squadra inglese e napolitana, e nella violenza dell'attacco le palle e le bombe cadevano da tutte le parti, la povera P. attraversando una piazza, atterrita dallo scoppio di una bomba precipitò a terra côlta da apoplessia sì fieramente che più non ebbe senso nè moto in tutte le parti del suo corpo.

Fu raccolta e curata, ma non riacquistò più la favella, e rimase col capo e colle braccia molestate da un abituale tremore paralitico. — Balbettava sovente, ma era incapace ad articolare un monosillabo intelligibile; e la lingua giaceva immobile e come atrofica.

Il dottor *Da Camino* la sottopose alla galvano-puntura. Seduta presso l'elettromotore del *Volta*, conficcato un ago metallico nella cervice colla punta diretta contro la branca occipitale del primo nervo dei cervicali, venne a questo assicurato il filo del polo zinco; indi, mediante una lamina dello stesso metallo sollevata e mantenuta sospesa la lingua, si chiuse il circolo presentandovi la pallottola di un conduttore di ottone. — La donna sentì fortemente la scossa, ripetuta la quale, incominciò a poter muovere la lingua; e reiterata ancora tre volte, trasalendo per la viva impressione esclamò: *oh Dio!* e potè incominciare ad articolare qualche parola.

Si rinnovò la galvano-puntura diverse altre volte dando varie direzioni alle scosse e sempre con vantaggio crescente (lasciando qualche giorno intermedio di riposo). — Il 10 giugno, senza manifesta cagione, lamentò la donna di soffrire gravezza di capo, pesantezza di tutta la persona, avea rossa la faccia e turgidi i polsi: con un salasso fu tosto ristabilita — Per una volta o due ancora la P. veniva sottomessa all'uso delle correnti e fu giudicata perfettamente ricuperata per la facilità di poter esprimere con parole i suoi sentimenti, per la fermezza delle parti paralizzate, del capo, delle braccia e di tutto il corpo; onde la povera donna manifestò tanta riconoscenza che mai cessava di parlare del fatto suo e del suo liberatore.

Osservazione seconda. — *Contrazione muscolare permanente vinta in una sola seduta.* Un uomo robusto, in seguito ad una neuropatia, avea il braccio sinistro debole e denutrito con contrazione permanente ed invincibile del muscolo bicipite, per cui l'avambraccio era abitualmente ripiegato sull'omero.

Si sottopose il 18 giugno alla galvano-puntura: stabiliti i due punti

di comunicazione l'uno alla cervice, l'altro alla mano, ripetendo le scosse e dirigendo le correnti dalle estremità nervose ai plessi, in un quarto d'ora si dissipò la contrazione muscolare e potè esercitare liberamente il braccio in tutti i sensi.

Osservazione terza. — *Emiplegia postuma di grave apoplessia, sanata coll'ago-puntura elettrica.* — G. A. F., pittore, d'anni 39, venne colpito da grave apoplessia il giorno 12 novembre 1837. — Il dottor *Da Camino* lo vide un'ora dopo l'accaduto: decumbeva privo di senso e di moto; faccia sparuta e pallida, pupille immobili e dilatate, respiro difficile stertoroso, polsi appena percettibili, estremità fredde, sussulti muscolari, ecc. Si riebbe da questo avvilimento mediante fregagioni eccitanti alla pelle; ed appena ciò ottenuto fu saggiamente trattato con cacciate di sangue generali o locali, purgativi ecc. — Nel terzo giorno di malattia avea ricuperati alquanto i sensi, ma non la favella e la reminiscenza delle cose; non la potenza motrice nella parte destra del corpo completamente paralizzata. Nell'ottavo giorno, ridotta la circolazione allo stato normale, parve al dottor *Da Camino* che l'infermità si rendesse stazionaria; egli si decise quindi ad esperimentare l'ago-puntura elettrica coll'usato metodo senza risparmiare veruna delle parti offese. Dal giorno 19 novembre al 1.° dicembre il F. fu sottoposto sei volte all'azione della galvano-puntura, ed in questo breve frattempo riacquistò successivamente la memoria, la favella, il libero movimento del braccio destro e dell'arto inferiore; di maniera che nel giorno 2 dicembre incominciò ad abbandonare il letto ed a muovere qualche passo in camera, ed in breve tempo riprese le sue occupazioni. Sono ormai passati quasi dieci anni senza che abbia avuto a lamentare verun incomodo.

Osservazione quarta. — *Grave affezione del midollo spinale trattata coll'ago-puntura e colla galvano-puntura.* — G. B., uomo dai trenta ai trentacinque anni, di gracile struttura, consultò il dottor *Da Camino* per una malattia che soffriva da un anno e mezzo circa, per la quale avea per gradi crescenti perdute le forze di tutto il corpo a segno da non potersi reggere in piedi; esaminata la colonna vertebrale presentava una leggier deviazione laterale alla regione lombare; scorrendo colle dita lateralmente ai processi spinosi dalla cervice alla base dell'osso sacro, l'infermo avvertiva un dolore piuttosto risentito in corri-

spondenza delle prime vertebre del collo, e riferiva com'egli soffrisse da lungo tempo una sensazione molesta, talora pulsante nell' interno dell'occipite ed un senso di ardore permanente alla regione infima lombare; era travagliato inoltre da stanchezza generale, frequente dispnea, dolori vaganti, anoressia, torpore alle estremità con abbassamento di temperatura e contrazioni spasmodiche alle mani ed ai piedi; difficoltà nell'emettere le fecci e le orine. Era, emaciato nè poteva muover passo senza il sostegno di un braccio amico e del bastone.

Si sperimentarono in questo ammalato le semplici correnti elettriche e l'ago-puntura ai lombi con pochissimo successo. — La galvano-puntura invece applicata in vari sensi e maniere era costantemente coronata da soddisfacente miglioramento: succedendosi le sedute diminuivano i più molesti fenomeni, il malato ricuperava il calore, la sensibilità, la forza delle sue membra e partiva dalla casa del dottore col solo appoggio della canna ed anche senza. — L'effetto portentoso delle correnti elettriche in questo caso non durava per verità che per alcune ore, dopo le quali il paziente rientrava quasi nello stato di prima.

Dopo l'ottava seduta si lamantava di dolore di capo che si estendeva al collo ed alle spalle e discendeva ai lombi; avea la faccia accesa, splendenti gli occhi, polsi vibrati e frequenti; fenomeni congestivi o flogistici che di frequente si manifestano sotto l'azione della galvano-puntura. Quindici sanguisughe ai vasi emorroidali valsero a sedare il tumulto vascolare.

Si ripigliarono le sedute delle quali in complesso ne subì diciotto: a diverse assistettero persone ragguardevoli ed istrutte e colleghi dell'arte. Ed era una meraviglia, asserisce il dottore *Da Camino*, nell'osservare siccome quest'uomo si alzasse dalla sedia con tanta franchezza, e potesse esercitare i membri del suo corpo, con tanta agilità e forza, con ogni genere di movimento, e correre e ballare, mentre istanti prima poteva appena reggersi sulle gambe, e così affievolito avesse manifestato il corpo come lo spirito!

Il B. in confronto alla gravità del male ritrasse rilevanti vantaggi dalla galvano-puntura; ed è probabile che perseverando e col soccorso di altri mezzi terapeutici si sarebbe forse ristabilito perfettamente: ma un negozio di somma urgenza lo chiamò a Gorizia sua patria, ove si recò per non lasciarsi più vedere. *(Memoriale della Med. Contemporanea, e Gaz. Med. Lombarda T. I, pag. 20.)*

Patologia e Terapeutica chirurgica.

Caustico. (*Uso del.... nella cura del cancro e dei tumori scrofolosi.* Rivaillé.) — L'Autore ha presentato all' Istituto di Francia una Memoria sull'uso dei caustici nella cura del cancro, dei tumori scrofolosi ed in qualche caso d'affezioni chirurgiche gravi, seguìta da considerazioni sui vantaggi dell'allume calcinato per la medicatura e la disinfezione delle piaghe. Ecco i punti che egli si è proposto di stabilire in questo lavoro : — 1. L'uso del caustico (acido azotico, caustico di Vienna ecc.) per la distruzione dei cancri del seno, del collo dell'utero e d'altri organi, è in un modo generale preferibile allo strumento tagliente. I caustici sono altresì sicuri nei loro effetti immediati, ed espongono meno alla recidiva. 2. Il caustico che egli impiega il più sovente, soprattutto pei tumori voluminosi, formati da tessuti fibrosi disposti a fornire emorragie, è l'acido azotico concentrato. Versato esso sulla filaccica, dà tosto a questa la forma di una focaccia semi-solida, di una specie di pasta che si addatta esattamente sulle parti colle quali vien messo in contatto ; la sua azione non si estende al di là. Con questo caustico possente, dice l'Autore, ho ottenuto dei risultamenti insperati, e non ho avuto mai a combattere la menoma emorragia, nè accidenti infiammatori seri. *Rivaillé* ha avuto ancora a lodarsi del caustico di Vienna solidificato ; ha ristretto però il suo uso ai tumori scrofolosi ed ai cancri duri poco disposti a fornire del sangue. 3. In molti casi gravissimi, notatamente in una frattura comminutiva delle due ossa della gamba seguìta da necrosi, l'Autore ha avuto ricorso alla cauterizzazione delle parti molli circondanti i sequestri, ed ha salvato ancora dall'amputazione un infermo al quale non si era creduto poter proporre che questo solo mezzo. 4. L'allume calcinato, sia in natura, sia in dissoluzione, è secondo l'esperienza dell'Autore, un agente terapeutico che vien chiamato a rendere grandi servizi per la medicatura delle piaghe di qualunque natura. Essa è dapprima, come mezzo disinfettante, il più efficace di tutti quelli che si possono mettere in uso.

Sotto la sua influenza, ogni odore putrido, cangrenoso od altro, cessa prontamente, e delle piaghe pallide, fungose, di cattivo aspetto, prendono tosto un colore vermiglio, si detergono e tendono ad una cicatrizzazione regolare esente da difformità. Inoltre, l'allume si può van-

taggiosamente sostituire alla chinachina per arrestare i progressi della putrescenza. (*Gaz. Méd. Paris Ser.* 3.ª *T.* 2, *pag.* 675. 1847.)

Cauterizzazione *del collo uterino col caustico solidificato di potassa e di calce.* — Con vari mezzi chirurgici sono state curate le affezioni del collo dell'utero e cioè l'escisione della parte malata, la cauterizzazione e coi caustici liquidi o solidi e col ferro incandescente. Ora il dottor *Filhos* adopera anche per queste affezioni il caustico accennato analogo al caustico di Vienna. Esso lo prepara colando in tubi di piombo la mescolanza fusa di due parti di potassa e d'una parte di calce. Questi tubi devon esser abbastanza flessibili per potervi dare la forma che si desidera e tagliarli con un coltello. Di egual mezzo si può servire per fare le cannule di pietra infernale da portarsi profondamente nelle diverse cavità. Per fare queste cannule bisogna mettere i tubi di piombo nella terra creta semplicemente rammolita e privata d'acqua allo stato libero per evitarne la rapida evaporazione e l'esplosione che ne è la conseguenza. Si versa allora il mescuglio che, secondo *Boudet*, si prepara mettendo 80 grammi di potassa caustica per la calce in un cucchiaio di ferro a becco che si riscalda fortemente fino a rosso scuro e alla fusione perfetta e quieta della potassa, si aggiunge allora in due o tre volte 40 grammi di calce viva in polvere fina e si mescola con una spatola di ferro; in un istante la calce si unisce perfettamente alla potassa senza che la fluidità di questa diminuisca sensibilmente: allora si versa il caustico nei tubi fino a riempirli e si lasciano raffreddare, dopo di che si regolarizza la loro estremità superiore e si raspa tutta la loro superficie affine di diminuire la spessezza delle loro pareti evitando di forarli perchè se ciò avvenisse sarebbero affatto perduti. Infine si debbono chiudere in tubi di vetro ben chiusi, in precedenza riscaldati ed esatamente privi di umidità.

Il dottor *Filhos* lo adopera per cauterizzare il collo uterino nel seguente modo: dopo averne scoperto una estremità ed averle tolto raschiando con un temperino una leggier crosta di carbonato di calce che qualche volta si forma alla sua superficie pel contatto dall'aria, viene bagnata in un po' d'acqua di Cologna, d'acquavite o d'alcool dopo di che si applica sulla pelle per un minuto. Il cilindro è in seguito levato imprimendovi un leggier movimento di rotazione a modo da lasciare nel luogo che ha toccato una lievissima parte del caustico. Dopo un

minuto si bagna di nuovo il caustico, già prima asciugato, in un po' d'acqua di Cologna e si ripone esatissimamente sul punto ove era stato messo da prima, e vi si lascia un minuto e si ritira colle precauzioni già indicate. D'ordinario basta questa seconda applicazione per mortificare il derma quando la pelle è sottile; tuttavia se l'escara, facilissima a riconoscersi al colore brunastro, non fosse ancora formata, o per durezza della pelle, o per cagione del caustico male preparato, vi abbisognerebbe una terza, una quarta applicazione. Non è a temersi adoperando questo caustico di vederlo fondersi come la potassa, di ottenere escare allungate, irregolari, troppo larghe, troppo piccole; non abbisognano apparecchi, fascie, precauzioni, l'occhio dirige tutto e tre o quattro minuti bastano.

Questo modo di cauterizzazione può adoperarsi su tutti i punti del corpo, ma *Filhos* si è occupato specialmente nel lavoro su questo argomento, ed in altro ancora inserito nella *Revue Médicale T. II, e III* 1847 intitolato: *Considerazioni pratiche sulle affezioni del collo dell'utero*, della cauterizzazione del collo uterino, ove all'appoggio di molte osservazioni fatte in unione ad *Amussat* viene a stabilire l'utilità di questa operazione in molte affezioni di queste parti come ingorgo cronico, ulcerazioni, vegetazioni, sfiancamento ecc. previo però l'uso di quei presidii che sono necessari a vincere l'acutezza della flogosi, o i vizi costituzionali da cui potessero essere mantenute. (*Rev. Méd. T. I*, 1847.)

Legatura dell'arteria femorale per aneurisma. (*Esame anatomico del sistema arterioso dell'arto inferiore ventidue anni dopo la....* del prof. *Luigi Porta.*) — Il celebre Professore di clinica chirurgica nell' Università di Pavia l'Autore dell'opera importantissima sulla legatura delle arterie pubblicata per sunto anche in questo nostro Bullettino, proseguendo indefessamente ne' suoi studi affine di determinare i mutamenti che avvengono dopo l'allacciatura di un tronco arterioso, sia nel tronco stesso, come nel circolo anastomotico di esso, si è procaciato ultimamente la bella occasione di instituire un esame anatomico il più minuto e diligente sopra l'arto inferiore destro di un uomo al quale per un aneurisma al poplite era stato applicato ventidue anni addietro un laccio circolare nell'arteria femorale esterna al terzo superiore della coscia. Dal quale esame, conchiude l'Autore, i fatti più impor-

tanti per la scienza sono i seguenti ; 1.° la perfetta obliterazione dell'aneurisma non ostante la permeabilità ed interezza di calibro del moncone mediano della poplitea , che rese quest'ultimo nuovamente centro della circolazione della coscia , come argomento comprovante , che la dilatazione del primo circolo anastomotico ha dovuto farsi posteriormente alla chiusura del tumore per mezzo del coagulo ; 2.° la genesi di nuove anastomosi *dirette* nella matrice dei grumi interni dell'arteria obliterata , fatto nuovo, non ancora osservato, per quanto consta a Lui , nella patologia dell'uomo ; 3.° la conversione dei nervi peroneo e tibiale in semplici guaine dei grossi archi anastomotici che rachiudevano : dal quale stato di atrofia dei nervi assai probabilmente procedettero l'atrofia e la debolezza superstite dell'arto operato in onta al grande sviluppo del sistema anastomotico del medesimo ; 4.° il numero delle anastomosi *indirette* molto superiore in questo, che negli altri pezzi analoghi fino ad ora pubblicati : il che viene in appoggio di una proposizione da Lui altrove accennata e cioè che al confronto colla ricchezza del sistema anastomico, che negli animali si costituisce in seguito alla legatura delle arterie centrali delle membra , la povertà ed insufficienza dello stesso sistema, quale è stato rappresentato e descritto nei pezzi patologici dell'uomo, debba essere in buona parte illusoria per difetto di materia iniettata e di preparazione. *(Giornale dell'Istit. Lombardo di Scienze, Lettere ed Arti. Nuova Serie fasc. I , pag. 74.)*

Risipola. *(Uso della farina di frumento nel trattamento della....)* — Molti sono stati i mezzi successivamente usati per arrestare la diffusione delle flegmassie erisipelatose ; gli emollienti , la canfora , l'assugna sono stati vantati e abbandonati. *Velpeau* ha preconizzato il solfato di ferro, *Jobert* il nitrato d'argento. In oggi *Favret* viene a proporre un mezzo molto semplice e che egli , dice , ha adoprato da prima con poca confidenza , ma che in seguito gli è sembrato di un valore incontestabile.

Passa quindi l'Autore ad esporre una serie di casi per dimostrare la realtà dell'esposto. Non lo seguiremo partitamente , ma diremo solo che dalla lettura di esse si ricava che non furono trascurati i convenienti salassi sì generali che parziali ; e che il modo di applicazione di rimedio è stato fatto ponendo l'infermo sopra uno strato di farina e coprendo con essa tutte le regioni affette dalla risipola e rinnovando

ad ogni quarto d'ora lo strato che si trova in contatto della cute semplicemente aspergendo le parti prese, e cambiando di spesso la farina. Vorrebbe pure l'Autore con alcuni di questi fatti far vedere che malati sottomessi ad altri metodi di cura non ottennero quel risultato che ebbero da questo, ma ogni medico conosce quanto sia difficile il pronosticare di una risipola per essere assai vago il suo andamento per cui sarà necessario in queste deduzioni di confronto essere assai cauti e circospetti.

L'Autore infine pensa alla spiegazione da darsi a questo modo di guarigione e fra varie teorie gli è sembrato consistere la più razionale nel dire che questi strati successivi preservando dal contatto dell'aria modificherebbero così la natura dell' infiammazione. Aggiunge di più che ha sempre rimarcato che l' indomani dall'applicazione di questa cura i malati si sentivano bene dal senso di freddo che provavano e che fin da questo momento presentavasi un miglioramento sensibile nei sintomi generali. *(Rev. Méd.-Chir. Paris T. 2, pag. 257. 1847.)*

Chimica e Farmacia.

Cannabina. *(Preparazione della.... principio dell'Hachisck*, Dorvault.) — Il *Pharmaceutical journal* di *J. Bell* ha pubblicato la maniera di ottenere il principio attivo della canapa indiana, la cannabina. Eccola: — Si tritura la canapa indiana, si fa digerire nell'acqua, che poscia coll'espressione si ricava. Si fa digerire di nuovo la canapa in una soluzione di carbonato di soda metà in peso della canapa usata. La digestione si continua 2, o 3 giorni; poi si estrae il liqnido, e si lava la canapa coll'acqua finchè non ceda più nulla a questa. La pianta è poscia disseccata e trattata coll'alcool rettificato. Si aggiunge del latte di calce concentrato e contenente 30 grammi di calce viva per 360 della pianta. Filtrata si aggiugne dell'acido solforico per precipitare la calce che ha potuto restarvi, poi del carbone animale, e si agita. Col mezzo della distillazione si ricava l'alcool dal liquido filtrato: si tratta la resina ottenuta con un poco di alcool; si mescola il liquido con 3, o 4 volte il suo volume di acqua in vaso di porcellana, e si fa evaporare l'alcool.

La resina più pesante dell'acqua si depone al fondo del vaso; si decanta con diligenza, e si lava il prodotto coll'acqua fino ad insipidezza di questa. Si secca allora la materia resinosa, che è la *cannabina*. La pianta ne contiene 6, o 7 per 100.

È una sostanza bruna guardata in massa, e gialla in strati sottili. Scaldata sopra lamina di platino bruccia con fiamma bianca, e scompare del tutto. 3, o 4 centigrammi agiscono sull'uomo come un valido narcotico, e 3, o 5 centigrammi producono inebriamento compiuto. (*Bull. gén. de Thér. T. XXXIII, pag.* 135. 1847.)

Nitrato d'argento. (*Metodo per dileguare le macchie del... dalle biancherie o dalla pelle.*) — Molti sono gli usi dei preparati d'argento ed in ispecie del nitrato; dai chirurghi singolarmente questo si adopera sia per cauterizzare ulceri, tubercoli, erpeti ed altro come ognun sa; quindi può accadere che si lordi con esso la pelle o la biancheria producendovisi una macchia nerastra che le lavature col sapone o liscivio non fanno che accrescere sempre di più, perciò sarà utile fare conoscere il metodo proposto dal signor *Giovanni Giorgini* a cancellarle.

Si è quindi messo ad esaminare i due metodi principalmente in oggi conosciuti cioè col cianuro di potassio; e coll' ioduro potassico. La prima prescrizione, dice, fatta non ha molto, dal prof. *Grimelli* che la sopraggiungeva calcando le traccie additate dal tedesco *Böttger* per le smacchiature dell'oro, sebbene, senza eccezione alcuna, produca il desiderato effetto sui pezzi anneriti, pure non è sempre eseguibile in quanto che il cianuro potassico che abbiam in commercio contiene del ferro, nel qual caso rendesi inservibile, ed i processi indicati per depurarlo da quel metallo non sono nè de' più semplici e sbrigativi, nè lo somministrano di quella assoluta purezza che richiedesi per questo uso. L'altra indicazione dell' ioduro potassico veniva suggerita recentemente da *Gerhardt;* ma i risultamenti che da essa si ottengono non sono per verità i più lusinghieri. Primieramente scomparisce bensì la macchia nerastra, ma il tessuto non ritorna candido come da prima, poichè resta sempre tinto in giallognolo; in secondo luogo il dileguarsi dell'orma argentifera è precario, rinnovandosi in parte col tempo l'anneramento: e dev'essere così ove si consideri che il ioduro argentico che si produce in tale operazione imbruna esso pure all'azione della luce non meno del cloruro e del nitrato.

Ecco il metodo che propone. — Fatta soluzione ben satura di cloruro mercurico o sublimato corrosivo nell'acqua o nell'alcool, vi si intinga il pezzo che si vuole smacchiare, o più semplicemente si distenda con pennello o bacello di vetro la soluzione mercurica in eccesso sul tessuto sporco, si abbandoni così il tutto a contatto per qualche minuto. La macchia si dilegua ben presto ed il pannolino riacquista la primitiva bianchezza, massime se dopo l'azione del sublimato venga replicatamente sciaquato. Dopo l'essiccazione, lasciando esposto il tessuto all'azione anche diretta della luce solare, più non rigenerasi l' imbrunimento. — Si avverta che quanto più recente è la macchia argentifera, tanto più presto cede all'azione dell' indicato reagente.

Altri cloruri ancora, quali l'antimonio, lo stagnoso ecc., posti in analoghe circostanze, sebbene in una maniera più mite, esercitano tal foggia di smacchiamento. È osservabile però che, nel mentre che i cloruri elettro-negativi, e quelli specialmente i quali posseggono reazione acida, com'è appunto il sublimato, compiono opportunissimamente l'ufficio sovraesposto, vi si rifiutano affatto i cloruri elettro-positivi o gli alcalini, ad esempio il sodico ed il potassico, mentre poi v' inducono un'azione lievemente smacchiante (collo sconcio che prestinasi l'annerimento) quei cloruri che tengono una via di mezzo tra i negativi e i positivi, come sarebbero i terrei (barico e calcico) Da questa osservazione pare all'Aut. che si possa dedurre la reazione che probabilmente succede nell'impiego del sublimato corrosivo a togliere le macchie argentifere permanentemente, a differenza dei cloruri terrei positivi che le fugano solo precariamente. Usando un eccesso di sublimato, od in genere di cloruro elettro-negativo, acido, per prima reazione si ha la conversione del nitrato d'argento in cloruro argentico insolubile, e questo, trovandosi in contatto d'un altro cloruro acido (l' impiegato eccesso di sublimato), vi si discioglie e combina, dando origine ad un sal doppio solubile o cloro-sale (foggia di sali ben comuni nella scienza) che la lavatura con acqua seco asporta. Quando all'opposto si pongono in scena i cloruri positivi terrei, anche in eccesso, si ha bensì produzione di cloruro di argento bianco, ed è per questo che scorgesi inalbamento, ma non trovandosi esso in circostanze favorevoli di combinazione, ossia a fronte di un corpo acido negativo, resta incombinato sul tessuto, non asportato dalla lavatura perchè insolubile nell'acqua, e reagendovi poi

l'azione scomponente della luce, di bel nuovo sopra di esso si genera l'anneramento. » *(An. di Chimica Vol. 5, pag. 210. 1847.)*

BIBLIOGRAFIA.

Annunzi Bibliografici.

Bellingham O'Bryem. — *Observations on aneurism etc.* Osservazioni di aneurismi e della lor cura colla compressione, un Vol. in 8.° Londra 1847.

Bérard P. — *Cours de Physiologie etc.* Corso di fisiologia dato alla facoltà di Medicina di Parigi. Parigi 1848. Si pubblica a fascicoli al prezzo di franchi 1 ognuno.

D'Alessandro V. — Nosologia speciale, Vol. 1. Napoli.

Depaul J. A. — *Traité théorique et pratique etc.* Trattato teorico pratico dell'ascoltazione applicata all'ostetricia, un Vol. in 8.° di pag. 400 con figure nel testo. Parigi 1847.

Desmarres L. A. — Trattato teorico e pratico delle malattie degli occhi. Traduzione dal francese del dottor *Francesco Sforzi.* Arezzo 1847. Si pubblica a fascicoli. Presso la Gazzetta Toscana delle Scienze Medico-fisiche.

Favrot A. — *Etudes sur les maladies des femmes etc.* Studi sulle malattie delle donne che si osservano più frequentemente nella pratica, un Vol. in 8.° di 423 pag. Parigi 1847 presso Baillière.

Gamberini P. — Manuale delle malattie veneree redatto secondo i principii teorico-pratici che si professano allo spedale di S. Orsola in Bologna. Bologua Tip. Sassi. (È sotto i torchi.)

Kaula E. — *De la spermatorrhée etc.* Ricerche sulla spermatorea, un Vol. in 4.° di pag. 240. Parigi.

Lach F. J. — *De l'ether sulfurique etc.* Dell'etere solforico, sua azione fisiologica e sua applicazione alla chirurgia, all'ostetricia, alla me-

dicina con un cenno storico sulla scoperta di *Jackson*, un Vol. grande in 8.° Parigi presso Labé fr. 5.

Legaret F. — *Des indications à suivre dans le traitement moral de la folie.* Indicazioni da seguirsi nella cura morale della follia. Parigi 1846.

Malgaigne M. — *Traité des fractures et des luxations.* Trattato delle fratture e delle lussazioni, due Vol. in 8.° di 800 pag. ognuno con un atlante di 30 tavole in foglio. Il prezzo del primo volume con 16 tavole già pubblicato è di fr. 16. 50.

Manuale pratico dell'apparecchio di *Marsh* o Guida pel tossicologo nella ricerca medico-legale dell'arsenico e dell'antimonio, coll'esposizione del nuovo metodo a questo medesimo fine proposto da *Reinsch*, di *Chevallier* e *Barse.* Traduzione con note del dottor *Gio. Zanini.* Pavia Tip. Fusi e Comp. 1847.

Marcel C. N. S. — *De le folie etc.* Della follia cagionata dall'abuso delle bevande alcooliche. Parigi 1847.

Minervini G. — Dell'epilessia, un Vol. in 8.° di pag. 214. Napoli 1847.

Philips B. — *Scrofule; its Nature, its Causes etc.* Trattato intorno alla natura, alle cause e al trattamento della Scrofola. Londra, un Vol. in 8.° di pag. 397.

Pichard M. — *Maladies des femmes etc.* Malattie delle donne -- cura razionale e pratica delle ulcerazioni del collo dell'utero, un Vol. in 8.° con 27 fig. colorate. Parigi 1847 Presso Baillière.

Pouchet F. A. — *Théorie positive etc.* Teoria positiva dell'evoluzione spontanea e della fecondazione dei mammiferi e della specie umana basata sulla osservazione di tutta la serie animale. Con un atlante in 4.° di 20 tavole incise e colorate. Parigi 1847.

Rosa (de) G. — Gli aforismi d'*Ippocrate* illustrati dagli aforismi della scuola salernitana di *Santoro Santorio*, *Baglivi*, *Boerheave*, *Stoll*, e da moltissimi altri aforismi tolti dalle opere dei medici i più insigni; seguito da un Manuale del medico ippocratico dove sono redatti in ordine alfabetico tutti i suddetti aforismi voltati in italiano con note ecc. Napoli 1847 Presso Miranda.

Vulpes cav. B. — Gli strumenti chirurgici scavati in Ercolano ed in Pompei raccolti nel Reale Museo Borbonico di Napoli. Illustrazioni. Napoli. Si pubblica a fascicoli.

INDICE

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO VOLUME 12.° DELLA SERIE 3.ª

MEMORIE ORIGINALI.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI.

Nuova disposizione dell'apparecchio vascolare sanguigno della milza umana. Tigri A. . . . . pag. 5

Rapporto intorno li esperimenti instituiti coll'acqua di Valdagno dalla sezione medica della Commissione delle consultazioni. » 17

Descrizione di un nuovo apparecchio destinato a supplire all'azione dei muscoli estensori della gamba. Massarenti C. . . . » 28

Delle pratiche viziose generalmente seguìte nel trattamento delle malattie articolari, e dei metodi curativi che a quelle pratiche debbono essere sostituite. Bonnet. *(Sunto)* . . . » 33

Sintomi, caratteri anatomici, diagnostico differenziale e cura della sifilide terziaria. Gamberini P. . . . . » 69

Proposta dell'eterismo nella rabbia canina, e nel tetano. Terzi G. » 148

Sui mezzi di scoprire le adulterazioni delle farine e del pane. Mareska. *(Sunto)* . . . . . » 175

Osservazioni pratiche e considerazioni teoriche sopra dell'asma. Sarti Pistocchi F. . . . . » 233

Dei vantaggi terapeutici dell'inoculazione della morfina, e di altri medicamenti energici. Lafargue V. *(Sunto)* . . . » 261, 379

Descrizione topografico-medica della terra di Dozza, e del suo Comune — Prospetto Statistico delle malattie mediche curate entro e fuori del Comune suddetto durante un novennio con cifre risguardanti la popolazione, gl'infermi, la mortalità e la nascita, con un Quadro delle malattie chirurgiche — Osservazioni e Riflessioni patologico-cliniche sopra alcuni fatti più importanti di malattie ecc. Cerchiari G. . . . pag. 305

* *Nuovo metodo di obliterazione permanente dei vasi arteriosi e venosi nella cura radicale degli aneurismi e delle varici.* Secondi G. . . . . » 355

Rapporto dei risultati ottenuti dalla Commissione incaricata dalla Società Medico-Chirurgica di Bologna delle esperienze intorno alla inspirazione di etere solforico . . . . . » 359

Del cloroforme . . . . . » 384

Alcune applicazioni del cloroforme fatte nello spedale di S. Orsola di Bologna e sul modo di sua preparazione. Torri E. » 394

TRADUZIONI E RISTAMPE.

Dell'isterismo e sua cura. Forget M. . . . . » 269

Sulla miliare. Landi T. . . . . » 279

RENDICONTI ACCADEMICI.

Accademia delle scienze dell'istituto di bologna. — *Di un caso singolare di malattia dei reni.* Cavara A. pag. 398. -- *Ricerche fisiologiche sulla mortalità di Bologna e sua Provincia comparata con altri paesi per servire alla medicina politica ed eziologica.* Predieri P. 400. -- *Miscellanea botanica VIII.* Bertoloni A. 400. -- *Monografia dei mali a cui va soggetto il sistema venoso.* Gamberini P. 404. -- *Descrizione anatomica di due mostri mancanti di porzione della midolla spinale appartenenti ai Generi Perosomus* di Gurlt, e *Perocormus* di Otto. Alessandrini A. 405.

---

* Era già stampata questa Memoria quando comparve pubblicata dalla Gaz. Med. di Milano.

Società medico-chirurgica di bologna. — *Libri venuti in dono.* pag. 44, 46, 49, 181. -- *Nomina di Soci corr.* 45. -- *Sulla possibilità di succedere l'orchite, i bubboni ecc. all'uso delle iniezioni nella blennorragia.* Taddei P. 45. -- *Storie Di catarro secco e segni razionali del medesimo.* Montanari G. 46. -- *Lettera del Sommo Pontefice Pio IX al Presidente prof.* M. Medici. 47. -- *Caso di migliare osservatasi in Bologna.* Brugnoli G. 48. -- *Apparecchio per supplire al distacco de' tendini dalla rotula.* Massarenti C. 48. -- *Nomina di una Commissione per verificare l'utilità del detto apparecchio.* 49. -- *Rapporto di questa Commissione.* 50. -- *Ballo di S. Vito generale ridotto a guarigione ecc.* Zappoli A. 50. -- *Nuova disposizione dell'apparecchio vascolare sanguigno della milza umana.* Tigri A. 51. -- *Rapporto sugli esperimenti fatti coll'acqua di Valdagno.* 182. -- *Rapporto intorno alle malattie d'indole epidemica osservate durante l'anno astronomico* 1846 *nella città e provincia di Bologna.* 183. -- *Proposta dell'eterismo nella rabbia canina e nel tetano.* Terzi G. 190.

NOTIZIE COMPENDIATE.

Patologia e Terapeutica medica. — Acido arsenioso. *Uso dell'... nelle febbri intermittenti.* pag. 407. -- Albuminuria *Chimica patologica dell'...* 409. -- Assa fetida. *Sull'uso dell'... in alcune gravidanze morbose per prevenire la morte del feto nell'utero.* 191. -- Corionite o Sclerostonosi. *Sulla...* 411. -- Cousso. *Sul....* 286. -- Etere. *Nuova ed importante applicazione delle inspirazioni dell'...* 192. -- Febbre tifoidea. *Trattamento della... col solfuro nero di mercurio.* 193. -- Febbre tifoide. *Della emorragia intestinale nella.... e sua cura.* 288. -- Galvano-puntura. *Felici risultati ottenuti in alcune nevrosi colla...* 415. -- Gastralgia. *Sulla....* 289. -- Intreccio venoso sulle pareti addominali. *Sull'... manifestantesi nelle ostruzioni dei grossi tronchi venosi.* 290. -- Iodio. *Influenza dell'.... e suoi preparati sui testicoli e le mammelle.* 295. -- Momordica eleterium. *Sperienze sull'azione e sugli effetti della radice di....* 296. -- Ptialismo mercuriale. *Nuovo rimedio contro il....* 194. -- Solfato di chinina. *Il... subisce per la sua mescolanza al caffè un'alte-*

razione che deve modificare le sue proprietà curative. 53. -- Vaiuolo. *Sui casi di.... curati nello Spedale Maggiore di Milano nel primo semestre* 1847. 298.

Patologia e Terapeutica chirurgica. — Ago-puntura. *Dell'... applicata al trattamento delle macchie della cornea.* pag. 54. -- Caustico. *Uso del... nella cura del cancro e dei tumori scrofolosi.* 419. -- Cauterizzazione del collo dell'utero. *Sulla.... col caustico solidificato di potasso e calce.* 420. -- Labbro leporino doppio. *Nuovo processo operatorio pel.... con divaricamento delle ossa mascellari.* 194. -- Legatura dell'arteria femorale per aneurisma. *Esame anatomico del sistema arterioso dell'arto inferiore ventidue anni dopo la....* 421. -- Risipola. *Uso della farina di frumento nella cura della....* 422. -- Scottature. *Trattamento delle.... coll'ammoniaca.* 196. -- Unghia incarnata. *Sull'... e su di un metodo di guarigione incruento.* 54. -- Unghia incarnata. *Nuovo processo per l'estirpazione dell'...* 197.

Chimica e Farmacia. — Cannabina. *Preparazione della....* pag. 423. -- Cerotto adesivo *di facile preparazione e senza piombo.* 56. -- Nitrato d'argento. *Metodo per dileguare le macchie di.... dalle biancherie e dalla pelle.* 424. -- Pomata suppurativa. *Nuova...* 57. -- Tartaro vitriolato di ferro. *Pillole di...* 198.

VARIETÀ.

Sui mezzi di migliorare l'educazione Medico-Chirurgica in Italia. pag. 58.

Nono Congresso degli Scienziati Italiani convocati in Venezia nel settembre 1847. — *Sezione di Medicina.* pag. 199. -- *Sezione di Chirurgia ed Anatomia.* 213.

Programma di concorso. pag. 230.

Storia dei movimenti del choléra. pag. 302.

BIBLIOGRAFIA.

Annunzi Bibliografici. pag. 426.